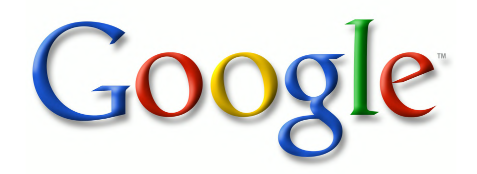
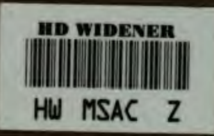

Google



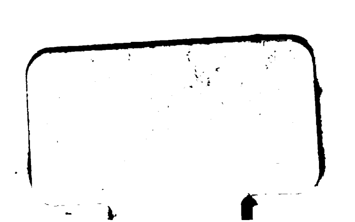
Singer

Krankheiten der Juden



Benno Konegen-Verlag
Leipzig





Krankheiten der Juden.

Allgemeine und spezielle

Krankheitslehre der Juden.

Gemeinverständlich dargestellt

von

Dr. med. Heinrich Singer,
prakt. Arzt in Elberfeld.



Leipzig,
Benno Konegen Verlag.
1904.


UNIVERSITY
LIBRARY

Vorwort.

Nur ungern übergebe ich den vorliegenden Versuch einer jüdischen Rassenpathologie der Öffentlichkeit.

Einmal ist es heutzutage ein grosses Wagnis, ein solches Thema überhaupt nur anzuschneiden, ohne zwei einander diametral gegenüberstehenden parteipolitischen Interessenkreisen zu nahe zu treten und Vorwürfe oder unberechtigte Lobpreisungen über sich ergehen lassen zu müssen. Man darf nicht vergessen, dass die Fähigkeit des Autors zu objektiver Darstellung, die Fähigkeit des Publikums zu unbefangener Beurteilung der aufgeworfenen Fragen sofort stark beeinträchtigt werden, sobald eben diese Fragen auf das Banner irgend einer Partei geschrieben werden. Dazu kommt noch die Notwendigkeit, öfter sozialökonomische Momente in die Besprechung hineinzuflechten und dadurch den eigentlichen Kern der sogenannten Judenfrage zu streifen. Meines Erachtens ist es sonst unmöglich, den Entwickelungsgang und den Gesundheitszustand der jüdischen Rasse in ihrem innersten Wesen richtig zu erfassen. Was die Juden als physische Rasse geworden sind, das sind sie grossenteils unter dem Jahrhunderte langen Zwange ungünstiger sozialer Verhältnisse geworden. Daran durfte ich nicht wortlos vorbeigehen.

Es war mein ehrliches Bestreben, mich stets auf dem Boden einer strengen Neutralität zu halten, nichts zu verhüllen oder zu beschönigen und, wo es not tat, mit fester Hand die offenen Schäden dem Tageslicht preiszugeben. Und wer ist dazu berufener als der Arzt und Jude?

Freilich, n o c h bildet die Mehrzahl der Juden kein allzu williges Auditorium. Teils will man überhaupt nichts mehr von jüdischer Rasse, von Rassebesonderheiten wissen, teils fürchtet man, als entartete Nachkommen des auserwählten Volkes hingestellt zu werden und dadurch judenfeindliche Bestrebungen nur

gefördert zu sehen. Das Unzweckmässige und Widerspruchsvolle einer solchen Vogel Strauss-Politik braucht erst nicht weiter erörtert zu werden. Die wünschenswerte Aufbesserung des Rassematerials, die doch von allen Seiten erstrebt werden muss, kann nur auf Grund einer unbeirrten Selbsterkenntnis in die Wege geleitet werden. Hoffentlich tragen diese Zeilen das Ihrige dazu bei, die vorherrschende Indifferenz der jüdischen Massen zu brechen.

Noch ein zweiter, wichtigerer Beweggrund liess mich nur zögernd an die Publikation herantreten: das Gefühl der Lückenhaftigkeit meines Aufsatzes, dass ich dem Leser nicht ein abgeschlossenes Ganzes zu bieten vermag. Unsere Kenntnis über die Rassenpathologie der Juden steckt noch arg in den Kinderschuhen. Nur wenige Vorgänger haben sich auf dies Gebiet gewagt. Es wurde mir klar, dass ich ihren Spuren besser nicht folgte. Es galt fast jungfräulichen Acker zu bearbeiten. Vielleicht ist es mir später möglich, die Lücken zu schliessen und das Büchlein der Vervollständigung näher zu bringen.

Manche Punkte bedürfen noch einer weiteren Bearbeitung. So wird z. B. die Frage des Vorkommens von Krebs bei den Juden erst ausführlicher beantwortet werden können, wenn die Zusammenstellungen, welche das Berliner statistische Amt auf meine mittelbare Veranlassung unternimmt, zum Abschluss gediehen sind.

Bei der Ausarbeitung leitete mich die Absicht, den Inhalt nicht nur den medizinisch-naturwissenschaftlichen Kreisen, sondern auch dem gebildeten Laienpublikum zugänglich zu machen. Ich habe mich darum nach Möglichkeit einer gemeinverständlichen Darstellung befleissigt.

Der Verfasser.

Inhalts-Verzeichnis.

Einleitung.

Die Rassenlehre im weitesten Sinne des Wortes ist die Lehre von den gemeinsamen körperlichen, seelischen und ethnischen Merkmalen der einzelnen Rassen. Die gemeinsamen körperlichen Merkmale sind jedoch im allgemeinen nur insofern Gegenstand der Forschung, als sie in den Bereich des Gesunden fallen oder den Stempel der pathologischen Abweichung schon äusserlich auf den ersten Blick sichtbar tragen. Unter letzterer verstehen wir z. B. die natürlichen Missgestaltungen der menschlichen Form — Riesen, Zwerge, Kretins u. s. w. —, die übermässige oder zurückgebliebene Entwicklung einzelner Körperteile wie z. B. die Fettsteissigkeit oder Steatopygie, die Hottentottenschürze etc.

Die **Rassenpathologie**, eigentlich nur ein Teil der gesamten Rassenkunde, beschäftigt sich ausschliesslich mit den Abweichungen von dem gesunden Typus, soweit sie regelmässig oder wenigstens auffallend häufig bei den einzelnen Rassen in die Erscheinung treten.

Das Krankhafte, das Pathologische ist seinem Wesen nach nicht absolut anders geartet wie das Gesunde, das Normale, sondern stellt nur eine qualitative oder quantitative Abweichung von der sogenannten mittleren Linie dar.

Die Rassen sind ebenso wie die einzelnen Individuen von Haus aus als gesund zu betrachten, erlangen aber im Laufe ihrer Entwicklung und infolge derselben allmählich eine besondere Veranlagung (Disposition) zu bestimmten Krankheitserscheinungen. Damit soll etwa durchaus nicht gesagt sein, dass solche Krank-

heiten nur bei der einen Rasse vorkommen, bei anderen wieder fehlen, sondern nur, dass die Zugehörigkeit zu dieser Rasse bei der Bevorzugung mancher Krankheitsformen von nicht zu unterschätzendem Einfluss ist.

Selbstredend bildeten äussere Umstände — Klima, soziale Verhältnisse, religiöse Vorschriften, Lebensgewohnheiten — in den Kindheitstagen der Rasse die alleinige Entstehungsursache von Krankheiten. Nomadenvölker wurden von anderen Krankheiten heimgesucht als sesshafte, ackerbautreibende von anderen wie Handelsvölker. Die Rassenpathologie kann sich erst nach geraumer Zeit ausbilden und bleibt vorwiegend auf die **vererbbaren** Krankheiten beschränkt. Sie ist etwas Gewordenes, während die Rassenanatomie etwas von vornherein Gegebenes, wenn auch entwickelungsfähiges ist.

Die **Selbstreinigung der Rasse,** wenn ich mich so ausdrücken darf, arbeitet der Verschlechterung der Rasse allerdings entgegen, indem sie die kranken minderwertigen Elemente durch Tod oder Unfruchtbarkeit auszumerzen bestrebt ist, aber sie tut dies wohl nur in unzureichendem Masse und wird zudem mit den Fortschritten der Zivilisation aus ethischen Gründen absichtlich nach Möglichkeit ferngehalten. Auf letzteren Umstand ist es sicherlich zum Teil zurückzuführen, dass die Kulturvölker in der Regel ein dankbareres Thema der Rassenpathologie bedeuten als die Naturvölker. Wir halten es heute für eine sittliche Pflicht, die Kranken und Schwachen am Leben zu erhalten und ihnen den Kampf ums Dasein nach Kräften zu erleichtern, wenn auch die Rasse in ihrer Gesamtheit dadurch zweifellos eine gesundheitliche Schädigung erfährt. Rassenmoral und individuelle Moral sind zwei durchaus verschiedene Begriffe und vertragen sich schlecht miteinander.

Nimmt die pathologische Verschlechterung der Rasse ungewöhnlich hohe Grade an, so wird schliesslich die Existenz der entarteten, degenerierten Nachkommen ernstlich in Frage gestellt. Gewöhnlich kommt es jedoch nicht zu einem natürlichen Aussterben des Stammes, sondern gesündere glücklichere Nachbarn, die ihn schon bei Lebzeiten zu beerben trachten,

kürzen in barmherzig-unbarmherziger Weise den Todeskampf ab oder hauchen ihm durch Vermischung mit ihnen wieder neues Leben ein.

Im allgemeinen ist der Stand unseres heutigen Wissens in rassenpathologischen Fragen ein sehr niedriger. Kaum dass man hin und wieder zerstreuten kurzen Mitteilungen begegnet, deren Richtigkeit bei genauerer Nachprüfung häufig genug sehr stark bezweifelt werden muss. Der Gesichtspunkt der Rassendisposition hat bisher in der medizinischen Litteratur nur eine spärliche und ungenügende Aufklärung gefunden.

In manchen Fällen wird die **geographische Medizin** der Rassenpathologie wertvolles Material liefern können, zumal die geographische Abgrenzung der einzelnen Rassen und Völkergruppen fast immer mehr oder weniger streng durchgeführt ist. Diese Spezialdisziplin wird uns jedoch vollkommen im Stich lassen, wenn solche geographische Grenzen nicht mehr vorhanden sind und eine so durchgreifende lokale und nationale Vermischung mit anderen Rassen eingetreten ist, wie dies bei den Juden bekanntlich der Fall ist.

Die **Pathologie der jüdischen Rasse** bietet dem Forscher noch besondere Schwierigkeiten, da sie unter den verschiedensten klimatischen, sozialen und politischen Verhältnissen in einer ungewöhnlichen Zersplitterung sich befindet. Unter anderen Umständen hätte sich sicherlich eine weit grössere Variierung der Rasseeigentümlichkeiten ausgebildet, wenn sich die einzelnen Kolonien nicht sorgfältig vor der Vermischung mit ihrer Umgebung bewahrt und durch eine Jahrhunderte lang fortgesetzte Inzucht ihre gesunden und pathologischen Charaktere erhalten, ja sogar gesteigert hätten. Man vergleiche nur den versklavten Juden des europäischen Ostens, seinen Glaubensgenossen in den nordafrikanischen Küstenländern und die zu fast völliger Emanzipation durchgedrungenen Juden der westeuropäischen Kontinentalstaaten, und man wird erkennen, wie gross trotz aller Gegensätzlichkeit die Ähnlichkeit dieser drei herausgegriffenen Typen ist. Die Verschiedenheiten der

Lebenssphären haben die Dauerhaftigkeit des jüdischen Typus nicht zerstören können.

Die bis in unsere Tage peinlich durchgeführte teils freiwillige, teils von der Umgebung erzwungene Abschliessung, der verschwindend geringe Zufluss fremden Blutes haben eine Auffrischung der Rasse verhindert und konservierend, erstarrend gewirkt. Wenn sich auch manche Züge des normalen und krankhaften Rassecharakters im Laufe der Jahrtausende geändert haben, sie sind im grossen und ganzen doch erhalten geblieben. Unter den Furchen des alten Graukopfes liegt, nur etwas versteckt, ja auch noch manches Kindergesicht! Die Darstellungen der Hebräer, welche babylonische Ausgrabungen wieder an das Tageslicht befördert haben, treffen im wesentlichen auch für den modernen Juden noch zu.

Eben diese Erstarrung, welche der jüdischen Rasse ein so eigentümliches Gepräge verleiht, kommt auch der Rassenpathologie zu gute und erleichtert es ihr wenigstens eine von allen äusseren Einflüssen des Klimas, der Lebenshaltung etc. nach Möglichkeit losgeschälte Krankheitsgeschichte des Juden zu geben.

Die anthropologische Stellung der jüdischen Rasse.

Darf man den Juden den Charakter eines Rassevolkes zusprechen? Gibt es überhaupt eine jüdische Rasse?

Diese Frage ist schon verschiedentlich gestellt und nicht selten in verneinendem Sinne beantwortet worden. Die Juden seien ein Mischvolk, das seine Entstehung der Mischung mehrerer verschiedener Typen verdanke und seitdem noch vielfach andere Einschläge fremder Elemente erhalten habe. Infolgedessen sei ihnen der Charakter einer Rasse abzusprechen.

Vergegenwärtigen wir uns jedoch den ganzen Werdegang der menschlichen Rassengeschichte, so können wir nicht umhin, von eben denselben an sich teilweise richtigen Tatsachen zu dem entgegengesetzten Schluss zu kommen, dass man wohl mit voller Berechtigung von einer jüdischen Rasse reden darf.

Keine Rasse erfüllt die Forderung einer absolut einheitlichen Abstammung, denn immer werden zwar die Kinder der gleichen, die Eltern aber verschiedener Herkunft sein. Alle Rassen sind aus ursprünglichen Mischungen hervorgegangen, sei es durch freiwillige friedliche Verschmelzung, sei es langsamer nach voraufgegangener gewaltsamer Unterjochung. Der Rassencharakter wird stets erst durch die anfänglich sehr strenge Inzucht der zusammenbleibenden Nachkommen entwickelt. Nur bei den unbekannten Rassevölkern längst vergangener Erdepochen kann von einer einheitlichen Abstammung eigentlich die Rede sein.

Man geht wohl nicht fehl mit der Annahme, dass manche Gegner, die der jüdischen Stammesgemein-

schaft den Rassencharakter absprechen, weniger von Motiven geleitet werden, welche sich wissenschaftlich rechtfertigen liessen, als vielmehr aus einem inneren Gefühl heraus handeln, um tatsächlich vorhandene Gegensätze weniger unüberbrückbar erscheinen zu lassen. Gefühlspolitik zu treiben ist aber immer bedenklich; namentlich in der Wissenschaft.

Hauptsächlich aus religiösen Beweggründen hat das jüdische Volk im Laufe der Zeiten fast ausschliesslich Inzucht getrieben und dadurch die starre Ausbildung gewisser spezifischer körperlicher, geistiger und ethnischer Merkmale begünstigt, so dass man ihm schon aus diesem Grunde das Bürgerrecht der Rasse nicht vorenthalten darf.

Die werbende aufsaugende Kraft des politisch ohnehin schwachen jüdischen Volkes ist infolge der meist friedlichen Hochhaltung des monotheistischen Gedankens immer sehr geringfügig gewesen; die wenigen fremdartigen Einschläge sind zum Teil wieder rasch ausgemerzt worden. Die trennende Macht der idealen Motive, zumal religiösen Inhalts, bei der Erhaltung der Rassengegensätze ist in ihrer ausserordentlichen Bedeutsamkeit nicht zu unterschätzen. Selbst in unserer heutigen, wesentlich materieller veranlagten Zeit macht sie sich ja geltend. Ich brauche nur darauf hinzuweisen, eine wie wichtige Rolle sie z. B. in der Judenfrage, in der Polenfrage, bei den Armeniern etc. spielt.

Es ist falsch, die jüdische Rasse schlankweg als eine Unterabteilung der semitischen Völkergruppe zu bezeichnen, wie dies fast allgemein geschieht.

Die Juden sind keine reinen Semiten.

Im Gegenteil sind gerade manche als spezifisch semitisch betrachteten Charakteristika der Juden, z. B. die sogenannte Judennase, nicht semitischen Ursprungs.

Ausser den Semiten haben auch andere Elemente an der Bildung der jüdischen Rasse in erheblichem Umfange Anteil genommen. Das semitische Element ist sogar, wie die Rassenforschung ergeben hat, deutlich in der Minderheit geblieben.

Drei voneinander in ihrem Ursprung ganz verschiedene Völkergruppen haben zum Aufbau der jüdischen Rasse wesentlich beigetragen.*)

1. Die eigentlichen Semiten, deren Typus ich wohl als bekannt voraussetzen darf.

2. Das indogermanische Element der Amoriter: ein anfangs in Syrien, später in Palästina lebendes Volk mit hellem Grundton der Hautfärbung, blauen Augen, blondem Haupt- und Barthaar und langer Schädelform. Die Gibeoniter und die Anakim sind aus der Bibel bekannte Zweige des grossen amoritischen Volksstammes.

3. Und hauptsächlich ein von Chamberlain als **homo syriacus** bezeichneter Typus, der historische Stamm der Hethiter, von kurzer gedrungener Gestalt, rundköpfig, mit ganz eigenartiger Gesichtsbildung, die in ihren Extremen bisweilen an den Negertypus heranreicht: starke Prognathie, gewulstete Lippen, vorstehende Backenknochen und die Judennase. Eine Zeit lang hat man den sogenannten homo syriacus fälschlicher Weise der grossen mongolischen Rasse

---

*) Ich folge hier den Ausführungen von:

Dr. M. Alsberg: Die Rassenmischung im Judentum, 1876. Virchow-Holtzendorffsche Sammlung gemeinverständlicher wissenschaftlicher Vorträge. Heft 116.

E. Rénan: Le judaïsme comme race et comme réligion, 1883 Paris.

Neubauer: Notes on the race type of the Jews. 1886. Journ. of the Anthropological Institute of Great Britain.

Jacobs: On the racial characteristics of modern Jews. 1886. Ibidem.

Felix von Luschan: Die anthropologische Stellung der Juden, 1892. Korrespondence-Blatt für Anthropologie. Bd. XXIII.

A. D. Elkind: Zur Anthropologie der russisch-polnischen Juden, 1898. Centralblatt für Anthropologie, Ethnologie und Urgeschichte. Verhandlungen der anatomisch-anthropologischen Abteilung des XII. internationalen medizinischen Kongresses in Moskau.

W. F. Ripley: The races of Europe, 1899. New-York.

M. Kretzmer: Über anthropologische, physiologische und pathologische Eigentümlichkeiten der Juden, 1901. Petersburger medizinische Wochenschrift. Seite 231.

Dr. J. M. Judt: Zydzi jako rasa fizyczna (die Juden als physische Rasse), 1902. Warschau.

H. St. Chamberlain: Die Grundlagen des neunzehnten Jahrhunderts.

hinzugerechnet, da ihn die Ägypter stets mit einem Zopf dargestellt haben. Heut ist man eher geneigt ihn für arischer Abkunft zu halten. Luschan hält die Hethiter für die den Armeniern verwandte („armenoide“) Urbevölkerung. Hinsichtlich ihrer Sprachzugehörigkeit nimmt man (nach Hommel und Pauli) an, dass sie zu der alarodischen Sprachfamilie gehören.

Aus der Mischung dieser drei Völker ist das jüdische Volk, die jüdische Rasse hervorgegangen.

Der Einteilung der heutigen Juden in spanisch-portugiesische (Sephardim) und deutsch-polnische Juden (Aschkenasim) liegen nicht anthropologische Unterscheidungsmerkmale zu Grunde, sondern nur die verschiedene Aussprache des Hebräischen.

Auf der ganzen Erde leben heut etwa $10^1/_2$ Millionen Juden. Dieselben verteilen sich nach den zuverlässigsten statistischen Erhebungen*) auf die einzelnen Länder und Erdteile wie folgt:

Russland	5 082 343	Juden
Deutschland	590 000	„
Österreich-Ungarn . . .	1 994 378	„
Frankreich	86 000	„
England	179 000	„
Niederlande	103 988	„
Rumänien	269 015	„
Palästina	78 000	„
Afghanistan	184 435	„
Marokko	150 000	„
Vereinigte Staaten . . .	1 136 240	„
Europa	8 518 280	„
Asien	524 682	„
Afrika	367 432	„
Amerika	1 169 881	„
Australien	16 975	„
Gesamtzahl aller Juden	10 597 250	

Die jüdische Rasse hat die Eigenschaften ihrer Ahnen fast unverändert erhalten, obwohl Jahrtausende seit ihrer Bildung vergangen sind.

*) Dr. Alfred Nossig: Jüdische Statistik. Berlin 1903.

Im allgemeinen ist bei der Betrachtung des Körperbaues eine Annäherung des Juden an den weiblichen Typus nicht zu verkennen.

Schon von vornherein fällt der Jude durch seine **geringe Körperlänge** auf, die besonders hervortritt, wenn wir ihm den grösseren Germanen vergleichsweise gegenüberstellen. In der folgenden Tabelle macht sich dieser Unterschied sehr deutlich bemerkbar. Allerdings darf der Wert der erhaltenen Durchschnittszahlen nicht allzuhoch eingeschätzt werden, da die Zahl der Gemessenen nur eine relativ beschränkte ist und ein Teil derselben die Grenze der Wachstumsperiode noch nicht erreicht hat.

S. H. Scheiber ermittelte für die ungarische Bevölkerung folgende mittlere Körperlängen:

Magyaren	161,9	cm
Juden	163,3	„
Deutsche u. Slaven	164,6	„

Von allen europäischen Juden sind die polnischen am kleinsten; die durchschnittliche Körperlänge von 325 in den Warschauer Fabriken angestellten Juden (200 Männern, 125 Frauen) betrug nach den Messungen Elkinds nur 1610 resp. 1506 mm.

Die Körpergrösse der Juden im südwestlichen Russland schwankt nach den Untersuchungen von F. Talko-Hryniewicz*), zwischen 162 und 168 cm und steht nicht hinter der Höhe der christlichen Bevölkerung, unter der sie leben, zurück. Es steht nach den zuverlässigen Beobachtungen von Ranke**), Majer***) und anderen fest, dass die Entwicklungsperiode der Juden, obwohl sie früher beginnt, doch später zum Abschluss kommt, dass die Wachstums-

---

*) J. Talko-Hryniewicz: Die auf eigenen Untersuchungen beruhenden physischen Charakteristika der jüdischen Bevölkerung in Polen, Litauen und Kleinrussland. Krakau 1892. Materialbelag zur Anthropologie des Landes. Band XVI, Teil I (polnisch).

**) J. Ranke: Zur Statistik und Physiologie der Körpergrösse der bayrischen Militärpflichtigen, 1881. Beiträge zur Anthropologie und Urgeschichte Bayerns. Band IV.

***) Majer: Die jährliche Körperzunahme der galizischen Juden zwischen dem 20—23. Lebensjahre. 1880.

Rasse	Männliche Juden I	Männliche Juden II	Männliche Deutsche I	Männliche Deutsche II	Weibliche Juden	Weibl. Deutsche I (aus der Berliner Charité)	Weibliche Deutsch. II
Zahl der Gemessenen . .	62	19	61	562	40	50	59
Alter der Gemessenen . .	15—34 J.	17—66 J.	18—55 J.	30 J.	15—30 J.	—	—
Durchschnittl. Körperlänge .	1629 mm	1599 mm	1673 mm	1681 mm	1476 mm	1531 mm	1566 mm
Durchschnittl. Länge d. unteren Extremität	873 mm	780 mm	897 mm		781 mm		847 mm
Längenbreiten-Index d. Schädels		82,2	80,5				80,6
Schädelumfang .		548 mm	554 mm	561 mm			540 mm
Beckenlänge (Conjugata externa) . . .	179	227	200		181	190	213
Beckenneigung (Inclinatio pelvis)	42°	53°	54°		41°		50°
Weiteste Entfernung der Hüftbeinkämme (Distantia cristarum ilii) .	263 mm	272 mm	277 mm	304 mm	261 mm	284 mm	282 mm
Autor	Paul Schröter: Anthropolog. Untersuchungen a. Becken lebender Menschen. 1884. Dorpat. Dissertation.	A. Weissbach: Körpermessung. verschied. Menschenrassen. Zeitschrift f. Ethnologie. Bd. IX Supplement.	L. Prochownik: Beitr. zur Anthropologie d. Beckens. 1887. Archiv f. Anthropologie. Band XVII.	P. A. Gould: Investigations in the military and anthropological statistics of american soldiers. 1869. New-York.	Paul Schröter: a. a. O.	C. Martin: Beckenmessung. an verschiedenen Menschenrassen. 1866. Monatsschrift für Geburtskunde. Band XXVIII.	L. Prochownik a. a. O.

periode länger andauert als bei der übrigen Bevölkerung.

Vielleicht bestehen auch noch Rasseeigentümlichkeiten in dem Verhältnis der Spannweite zur Körperhöhe. Während sonst im allgemeinen die Spannweite die Körperhöhe zu übertreffen pflegt, scheint bei den Juden das Gegenteil häufiger zu sein. So blieb z. B. nach einem 25 jährigen Durchschnitt beim Rekrutierungsgeschäft in Fürth nach Mair die Spannweite der jüdischen Bevölkerung durchschnittlich um 4,3 cm unter der Körperlänge zurück, während sie die letztere bei den überwiegend dem Arbeiterstande angehörigen nichtjüdischen Männern um 5,7 cm überragte. Analoge Untersuchungen von C. Schultz ergaben das nämliche Resultat für die Petersburger jüdische und nichtjüdische Bevölkerung. Die Klafterweite der von Elkind gemessenen russisch-polnischen Juden ist ebenfalls sehr gering; sie betrug bei den Männern absolut 1667 mm und relativ 103,7 %, bei den Frauen absolut 1520 m und relativ sogar nur 100,92 %. Alle bisherigen Untersuchungen sprechen also dafür, dass die Juden und namentlich die Jüdinnen die kleinste Klafterweite unter allen europäischen Völkern besitzen. Bei den Jüdinnen war sie sogar in einem Dritteil der Fälle (36,8 %) kleiner als ihre Körperlänge.

Was den **Teint** anbetrifft, so überwiegt zwar der dunkle, braun- oder schwarzhaarige und dunkeläugige Typus, aber auch das blonde, amoritische Element ist (z. B. in Schlesien) in einem ziemlich grossen Prozentsatz vertreten. Die Zahl der Rothaarigen ist grösser als bei den Germanen. Nach den unter Virchow's*) Leitung 1876 angestellten umfassenden statistischen Erhebungen fanden sich unter der Gesamtheit aller deutschen Schulkinder 31,8 % Blonde, 14,05 % Brünette, und in ganz Preussen 0,28 % Rote; dagegen unter den jüdischen Schulkindern 32,41 % Blonde, 55,51 % Braune, 10,05 % Schwarze und 0,50 % Rote.

---

*) R. Virchow: Gesamtbericht über die Farbe der Haut, der Haare und der Augen der Schulkinder in Deutschland, 1885. Archiv für Anthropologie. Band XVI.

Bei den galizischen Juden fanden Majer und Kopernicki**) sogar 4,45 % Rothaarige, Elkind bei Warschauer Jüdinnen 2,64 %.

Nach Virchows Ausführungen haben wir unter den Juden Deutschlands in einer viel grösseren Ausdehnung als erwartet, eine rein blonde mit allen Kennzeichen des Germanen ausgestattete Kategorie, also blondhaarig, mit blauen Augen und weissem Grundton in der Hautfarbe: 11,2 % Juden gegen 32,11 % wirkliche Germanen.

Die **Schädelform** ist keine einheitliche. Wir begegnen einer grossen Anzahl von Mischformen. Immerhin ist die kurzköpfige brachycephale Form des homosyriacus in der Majorität. Luschan zählt unter den Juden über 50 % ausgeprägte Brachycephale, Majer und Kopernicki unter 176 galizischen Juden 84,9 % Brachycephale, 10,8 % Mesocephale und nur 4,6 % Dolichocephale. Nach dem Kopfindex der von Elkind untersuchten polnischen Juden tritt Subbrachycephalie bei den Frauen (82,92) stärker auf als bei den Männern (81.89) demgemäss findet sich auch die Dolichocephalie bei den letzteren häufiger (7 %) als bei den ersteren (2,4 %). Der Hauptschädelindex bewegt sich für die europäischen Juden in der Skala zwischen 80—83,6, weicht also von dem mittelländischen Typus wesentlich ab.

Die Messung des **Rauminhalts des Schädels** ergibt ziemlich hohe Werte: 1450—1470 ccm nach den Messungen von Hermann Welcker bei 20 Juden.

Trotz aller Verschiedenheiten des Schädelbaues, der Farbe von Haut, Augen und Haaren zeigt der Gesichtsteil des Schädels eine überraschende Einheitlichkeit der Konstruktion, eine **auffallende Einheitsform der Physiognomie.**

Die grosse Menge echter Judennasen habe ich schon oben erwähnt. Die Nase ist hochrückig; der untere, nur häutige Teil der Nasenscheidewand springt in charakteristischer Weise stärker hervor. Die Einfassung des Auges soll etwas Eigenartiges haben.

**) Majer und Kopernicki: Charakterystyka fizycyna ludnosci Galicyjskej. Krakau 1876.

Der **Brustkorb ist schmäler gebaut**, sein Umfang relativ gering, eine natürliche Folge langandauernder Verkümmerung und ungünstiger beruflicher Verhältnisse. Dieser Misstand tritt aus begreiflichen Gründen besonders bei den Juden polnisch-russischer Abstammung hervor. Nach den von Tolwinski*) in den Jahren 1886 bis 1897 durchgeführten Untersuchungen betrug der durchschnittliche Umfang des Brustkorbes

bei den Polen 863 mm
bei den Juden 811 „

Der Umfang des Brustkorbes war bei den Juden im grössten Prozentsatz von allen Rekruten kleiner als die Hälfte der Körperlänge. Von je 1000 Militärpflichtigen hatten einen Brustkorb

	kleiner als die Hälfte,	gleich der Hälfte,	grösser als die Hälfte der Körperlänge.
Christen	128	36	836
Juden	491	57	452

Trotzdem stellen die russischen Juden, wie hier nebenbei bemerkt werden soll, ein grösseres Kontingent an Soldaten, als ihrer Volkszahl entsprechend angenommen werden müsste! Im Jahre 1901 z. B. machten die Juden nur 4,1 % der Gesamtbevölkerung, die jüdischen Rekruten dagegen 5,73 % der gesamten Aushebungsziffer aus.

Der Brustumfang der von Elkind untersuchten 200 männlichen Warschauer Juden war durchschnittlich 839 mm bei einer Körperlänge von 1610 mm, ungleich grösser (absolut und relativ) als bei den galizischen Juden, deren mittlerer Brustumfang nur 794 mm = 49,2 % der Körperlänge ausmachte.

Der Bau des knöchernen Beckens bietet ebenfalls einige Besonderheiten dar. Zwar sind die absoluten Beckenmasse der kleineren Statur entsprechend im allgemeinen niedrige, aber im Vergleich zu den deutschen ist die Beckenhöhe der Juden eine ver-

*) Dr. Tolwinski: Die physische Entwickelung der Bevölkerung des Kreises Lubartow auf Grund von Rekrutenmessungen im Laufe von 12 Jahren. Warschau 1902.

hältnismässig grosse. Hingegen ist die Beckenneigung geringer als bei den Germanen.

Der Bänderapparat leidet unter einer gewissen Schlaffheit. Es ist wohl gerechtfertigt, diesen Umstand als die Ursache des häufigen Vorkommens von **Plattfüssigkeit** anzunehmen.

Die Geschlechtsreife tritt bei Knaben und Mädchen ziemlich früh ein.

Zweifellos bestehen, ausser den körperlichen, auch **geistige Merkmale der jüdischen Rasse.** Die vorurteilslose Erkenntnis des jüdischen Volkscharakters ist natürlich sehr schwierig und wird, zumal in den gegenwärtigen Zeitläuften, durch den mehr oder minder parteiisch beeinflussten Standpunkt des Beobachters fast unmöglich gemacht.

Grosse geistige Beweglichkeit, leichte Anpassungsfähigkeit an die jeweiligen Verhältnisse, ein ausgeprägter Sinn für das Materielle scheinen mir die hervorstechendsten Eigenschaften zu sein.

Damit paart sich zu friedlichem Nebeneinander ein tiefwurzelndes religiöses Gefühl, das dem Einfluss von Jahrtausenden getrotzt hat und noch heute die zerstreuten Glieder zusammenhält. Der orthodoxe Jude ist in seinem innersten Wesen noch heute mit der Geburtsstätte seines Glaubens auf das engste verwachsen; er beklagt noch immer den Fall Jerusalems und hängt seine Harfe auf an den Trauerweiden Babyloniens.

Ohne dies geistige Band hätte die Rasse wohl kaum der Ungunst ihrer politischen Entwickelung standhalten können

Kein gleiches Blatt scheint das Album der menschlichen Rassengeschichte aufzuweisen, nur wenig ähnliche. Vielleicht kommt ihm der Typus des Armeniers am nächsten. Es wäre nicht ohne psychologisches Interesse, die vielfachen gemeinsamen Berührungspunkte beider Schicksals- und wohl auch Stammesverwandten kennen zu lernen.

Es liegt durchaus nicht in meiner Absicht, das auffallend häufige Vorkommen einer Reihe von krankhaften Erscheinungen bei der jüdischen Bevölkerung lediglich unter Berufung auf ihre Rasseeigenschaften zu erklären. Freilich ist es gewissermassen Mode geworden, bestehende Rassenunterschiede für alles verantwortlich zu machen und hinter dem Mäntelchen einer Pseudowissenschaftlichkeit ein bis zum Überdruss abgenutztes Schlagwort zu verstecken.

Eine solche Einseitigkeit wäre verhängnisvoll und ganz dazu angetan, den Vorwurf einer Voreingenommenheit für oder wider heraufzubeschwören, dem dieses Thema vielleicht mehr wie manches andere ohnehin ausgesetzt ist.

Das intime Verständnis vieler Fragen, die uns in der Folge beschäftigen werden, erheischt vielmehr ein hinreichendes Eingehen auf den sozialen, auf den religiös-traditionellen Hintergrund, der in gewissem Sinne für die jüdische Rasse charakteristisch zu sein scheint.

Es lässt sich nicht leugnen, dass die Eigenart der Lebensgewohnheiten, der beruflichen Tätigkeit nur in dem Sinne wirken mussten, bereits vorhandene körperliche Unterschiede gegenüber der nichtjüdischen Bevölkerung noch weiter zu vertiefen, die Neigung zu bestimmten krankhaften Störungen noch stärker hervortreten zu lassen oder sie im Laufe der Zeit zu begründen, dass eine jahrhundertelange Einzwängung in beschränkte Stadtviertel, in das Handelsgewerbe, nicht ohne ungünstige Folgen auf den Gesundheitszustand der ganzen Rasse bleiben konnte.

Die schwächeren, weniger widerstandsfähigen Elemente erlagen natürlich der Ungunst der Verhältnisse; sie konnten den Kampf ums Dasein nicht durchfechten und wurden allmählich ausgemerzt. Was übrig blieb, war ein wesentlich zäherer, genügsamer, widerstandsfähiger Menschenschlag, der dem anhaltenden Druck der sozialen und hygienischen Misstände zwar zu trotzen imstande war, aber naturgemäss in seiner körperlichen Entwicklung beeinträchtigt und verkümmert wurde.

Die Schranken der Gleichberechtigung sind in den Ländern der Zivilisation längst gefallen. Aber noch immer engt sich die jüdische Bevölkerung halb freiwillig, halb der durch Vererbung zu einer Macht gewordenen Gewohnheit folgend, hinter unsichtbaren Ghettomauern ein.

Nirgends prägt sich das deutlicher aus, als in der Wahl des Berufes.

Nach der Berufszählung in Preussen vom 5. Juni 1882 wurden gezählt:

Berufsart	Gesamt-bevölkerung	Jüdische Bevölkerung
Waren- u. Produkten handel.	325 718 Männer 79 381 Frauen	56 803 M. 6 915 Fr.
Geld- und Kredit-handel.	13 119 Männer 115 Frauen	2 890 M. 18 Fr.
Buch-, Kunst- u. Musikalienhandel, sonstiges Handelsgewerbe.	59 760 Männer 10 970 Frauen	6 729 M. 423 Fr.

Dem gesamten Handelsgewerbe gehören also an, bei der jüdischen Bevölkerung 66 422 männliche und 7356 weibliche Personen, bei der gesamten preussischen Bevölkerung dagegen 398 597 männliche und 90 466 weibliche Personen. Da nun die Berufszählung unter 13 404 190 Männern und 13 883 670 Frauen insgesamt 5 040 205 resp 10 535 170 Personen als „Angehörige ohne Haupterwerb“ anführt, bei der jüdischen Bevölkerung von 175 444 Männern und 182 110 Frauen 67330 resp. 153 086 Angehörige ohne Haupterwerb gezählt werden, lässt sich leicht berechnen, ein wie grosser Prozentsatz der erwerbstätigen Bevölkerung sich dem Handelsgewerbe als Hauptberuf gewidmet hat.

Es ergibt sich, dass

bei der gesamten Bevölkerung
4,97 % der erwerbstätigen Männer
2,99 % „ „ Frauen
bei der jüdischen Bevölkerung
66,85 % der erwerbstätigen Männer
36,59 % „ „ Frauen
dem Handelsgewerbe als Hauptberuf angehören.

Nach den Veröffentlichungen über die Berufszählung in Preussen vom 14. Juni 1895 rangieren 133451

Juden, also fast 55 % aller erwerbstätigen Juden, als erwerbstätig im Hauptberuf „Handel und Verkehr“.

Ein nicht unbeträchtlicher Teil wendet sich dem akademischen Berufen zu; die relative Zahl der Akademiker jüdischer Abstammung übertrifft die der übrigen Bevölkerung um ein Vielfaches. Von 3619 Abiturienten waren z. B. nach einer Zusammenstellung von Gemss*) 269 = 7½ % jüdischer Konfession.

Auch die von der amtlichen preussischen Statistik herausgegebenen Religionsausweise der Studierenden beweisen den bedeutenden Zudrang der Juden zu den akademischen Berufen. An den preussischen Landesuniversitäten wurden z. B. gezählt:

	Studenten überhaupt	Studenten jüdische	Prozentsatz der jüdischen Studenten
Winter-Semester 1891/92	12826	1254	9,8 %
Sommer-Semester 1892	12203	1211	9,9 %

d. h. mit anderen Worten: die Zahl der jüdischen Studierenden ist etwa 9 mal grösser, als man nach ihrer Bevölkerungszahl annehmen sollte und dies, obwohl ihnen 2 Fakultäten von vornherein verschlossen sind.

Es würde den Rahmen der Arbeit überschreiten, wollten wir noch weiterhin ausführlich auf die Beteiligung der Juden an den verschiedenen Berufsarten eingehen. Wir können schon aus den angeführten Beispielen die durch die Erfahrung des täglichen Lebens genugsam bekannte Tatsache entnehmen, dass es vorzugsweise die nicht mechanisch arbeitenden Stände sind, welche von den Juden gewählt werden.

Der Leser wird erstaunt fragen, was diese Abschweifung zu einem anscheinend so fernliegenden Thema denn eigentlich mit Rasseneigenschaften und Krankheiten zu schaffen habe, welche Fäden zwei so verschiedene Begriffe verbinden.

Die Beziehungen zwischen Beruf und Krankheit, zwischen Beschäftigungsart und körperlicher Ausbildung sind so bedeutungsvoller Natur und treten ge-

---

*) Deutsche Schulpost 1892.

rade bei der jüdischen Rasse, d. h. wohlverstanden nur bei ihren Vertretern in den heutigen Kulturstaaten, so prägnant hervor, dass wir ihnen eine mindestens ebenso wichtige Rolle beimessen müssen wie den Rasseunterschieden. Soziales Problem und Rasseproblem sind vielfach kaum voneinander zu trennen.

Das Überwiegen der geistigen Berufe vor den mechanischen veranlasst zunächst eine erhöhte Inanspruchnahme des Gehirns zu Ungunsten der körperlichen Entwickelung. Je häufiger ein Organ gebraucht wird, desto eher wird es abgenutzt, desto leichter kann es natürlich erkranken. So wird es verständlich, dass die Erkrankungen des Nervensystems, Geisteskrankheiten, Nervosität, Invalidität des Sinnesorgane etc. bei der jüdischen Rasse eine bedenkliche Höhe erreicht haben. Die Unsicherheit des mobilen Besitzes, häufig andauernder Aufenthalt in geschlossenen Räumen, die durch die Berufswahl beförderte Wanderung in die Städte und zwar besonders in die Grossstädte tragen nicht wenig zur Reizung des Nervensystems, zur Entwickelung der bekannten Grossstadtnervosität bei. Der Jude ist in seiner überwiegenden Mehrheit Grossstädter.

Allein in Berlin wohnten

1871:	36015	Juden	= 11,0 %	der jüdischen Bevölkerung Preussens
1880:	53945	„	= 14,8 %	dto.
1890:	79286	„	= 21,3 %	dto.
1900:	92206	„	= 23,5 %	dto.

Die „nicht mechanischen“ Berufe bieten nur wenig Gelegenheit zur Entfaltung körperlicher Kraft. Das Muskelsystem, dem die andauernde Kräftigung infolgedessen nicht zu teil wird, wird ungenügend ernährt. Es bleibt im allgemeinen schlaff und auf einer niedrigen Stufe der Ausbildung stehen. Dadurch leidet indirekt auch der Knochenbau. Der Knochen bleibt zart und wird in seinem Wachstum gehemmt. Jetzt verstehen wir den inneren Grund, dass die Statur durchschnittlich kleiner, der Brustumfang in der Regel geringer sind wie bei der übrigen Bevölkerung.

Man vergleiche damit die grösseren Körpermasse, die kräftigere, straffe Muskulatur bei jüdischen Metz-

gern, landwirtschaftlichen Arbeitern etc., und man wird mit mir zu dem Schluss kommen, dass Muskel- und Knochensystem wohl einer besseren Entwickelung fähig sind und nicht unter dem Einfluss der Rasse, sondern unter dem Einfluss des Berufes und einer irrationellen Erziehung, bei der das sportliche Moment erst in neuerer Zeit betont wird, nicht zu voller Ausbildung gelangen. Die kaukasischen Juden, die Juden der russischen Ostseeprovinzen z. B., welche sich in ibrer Lebens- und Beschäftigungsweise nicht von der übrigen Bevölkerung unterscheiden, ähneln in ihrem Körperbau fast durchaus ihren Wirtsvölkern.

Dagegen werden übermässige Ansammlungen von Fett, Zuckerkrankheit u. s. w. durch die geringere körperliche Arbeit, durch das durchschnittlich höhere soziale Niveau der nicht mechanischen Berufe offensichtlich begünstigt.

Rassenmischung im Judentum.

Die jüdische Rasse hat es verstanden, wie wenige andere, auch nach Verlust ihrer politischen Selbständigkeit sich vor der Vermischung mit anderen Rassen ziemlich frei zu erhalten, ein Beweis dafür, welch' grosse Bindekraft der Macht der Ideen und namentlich dem religiösen Gedanken innewohnt.

Nur in den Zeiten geringerer Betonung des religiösen Momentes fanden Mischungen mit der Umgebung in nennenswertem Umfange statt. Aber auch hierdurch wurde die Reinheit der Rasse nur wenig in Mitleidenschaft gezogen, denn ihr Schicksal scheint es in der Regel zu sein, nicht zu assimilieren, d. h. frische Kräfte in sich aufgehen zu lassen, sondern assimiliert zu werden.

Die werbende Kraft der jüdischen Rasse ist stets sehr gering gewesen, dafür fehlte ihr das entscheidende Übergewicht der grösseren Volkszahl.

Die vor sich gehenden Rassenmischungen sind infolge dessen meist passive und kamen der jüdischen Rasse entweder gar nicht zu gute oder wurden ihr bald wieder entfremdet. Ein bedeutender, aber wohl kaum andauernder Zuwachs durch Resorption fremder Elemente erwuchs der Rasse durch zahlreiche Mischehen mit Hellenen und Römern, namentlich in den Zeiten des römischen Kaisertums und durch den vollständigen Übertritt des scythisch-tartarischen Stammes der Chasaren im südwestlichen Russland im Anfang des Mittelalters. Ferner fand, noch vor Beginn unserer Zeitrechnung, eine starke Rassenkreuzung mit den Völkern Syriens, Armeniens, Turans und Pamirs statt.

Im übrigen nahmen jedoch die Rassenmischungen nur einen sehr geringen Umfang ein. Der vorwiegend religiöse Charakter des Mittelalters und die soziale

Versklavung der Juden während dieser Zeit boten ein fast absolutes Hindernis dar. Nur Ungarn bildet eine Ausnahme. Die dortige jüdische Bevölkerung hat sich während der ersten Hälfte des Mittelalters in erheblichem Umfange mit der übrigen Bevölkerung gekreuzt.

Interessant und meiner Ansicht nach charakteristisch ist die Tatsache, dass auch solche Bruchstücke der Juden, welche vor Jahrhunderten zum Christentum oder Islam übergetreten sind und bei denen also von einer religiösen Unterscheidung von ihrer Umgebung keine Rede sein kann, noch bis in die heutigen Tage vielfach sich inmitten der gleichgläubigen Nachbarn unvermischt erhalten haben, zusammen in eigenen Stadtteilen etc. wohnen, eigene Gotteshäuser besitzen, nur untereinander heiraten etc. Das sind z. B., abgesehen von den Marannen der spanischen Geschichte, die Chuetas oder Anusim, Nachkommen der 1435 auf den Balearen zum Christentum bekehrten Juden, ferner die mohammedanischen Maiminen in Saloniki und die Gdid al Islam von Chorasan.*)

Mag nun das Fernhalten von der Mischung mit anderen Rassen ein freiwilliges sein und vielleicht im jüdischen Volkscharakter begründet liegen, mag es durch den Zwang der Verhältnisse bedingt sein, jedenfalls musste ein solches Verhalten mit Naturnotwendigkeit im Laufe der Jahrhunderte allmählich alle Gefahren heraufbeschwören, welche als Folgen einer fortgesetzt betriebenen Inzucht bekannt sind.

Schon jeder Viehzüchter, der vielleicht von Darwin nie etwas gehört hat, weiss, dass zur systematischen Auffrischung der Rasse die Zuführung frischen Blutes notwendig ist, dass mangelhafte Kreuzung mit der Zeit zur Verkümmerung und Entartung des Tiermaterials führen muss, bis das schliessliche Nachlassen der geschlechtlichen Reproduktionskraft das völlige Aussterben in die Wege leitet. In gleicher Weise machen sich natürlich die Nachteile der Inzucht auch bei den Menschen geltend.

---

*) Dr. Leo Sofer. Über Vermischung und Entmischung der Rassen. 1902. Politisch-anthropologische Revue. S. 435–438.

Solange der jüdische Stamm politisch und geographisch ein einheitliches Ganzes vorstellte, blieben die Zustände immerhin erträglich, bot die Zuchtwahl unter einer Zahl von einigen Millionen hinreichend Auswahl. Eine wesentliche Verschlimmerung, eine Einengung der Zuchtwahl trat jedoch in dem Augenblick in die Erscheinung, als sich infolge der politischen Vernichtung und geographischen Zerstreuung einzelne Kolonien von beschränkter Einwohnerzahl gebildet hatten, deren Nachwuchs bei den geringfügigen Verkehrsverhältnissen der vergangenen Zeiten meist gezwungen war untereinander zu heiraten. Dazu kommt noch die Sitte der Verwandtschaftsheiraten. Die relativ häufige Blutsverwandtschaft der Eltern steigerte den Ahnenverlust ganz ausserordentlich. In Berlin war z. B. nach Treitel*) die Zahl der Verwandtenehen 1899 und 1900 bei den Juden etwa dreimal so gross als bei der nichtjüdischen Bevölkerung. Es kamen Verwandtenehen auf je 1000 Eheschliessungen

	1899	1900
bei den Juden	16,0	23,3
„ „ Protestanten .	5,8	6,1

So ist es denn kein Wunder, dass die fortgesetzte, fast vollständige Ausschaltung der Rassenmischung mit der Zeit schädliche Folgen auf den Entwicklungsgang der Rasse zeitigte, die sich um so mehr bemerkbar machten, als sie eine Bevölkerung trafen, welche unter der Ungunst sozialer und hygienischer Misstände schon genug zu leiden hatte. Die Verbreitung der erblichen Krankheiten gerade bei der jüdischen Rasse, auf deren Einzelheiten wir erst später ausführlicher eingehen können, müssen wir vorwiegend auf die Inzucht zurückführen.

Es wäre verkehrt, sich darüber einer Täuschung hinzugeben, dass die jüdische Rasse unter den Folgen der Inzucht krankt, und dass eine gründliche Heilung nur durch umfangreiche Kreuzung mit fremdem, gesundem Blut zu erwarten ist. Ich bin mir bewusst,

*) Dr. Treitel: Bericht über die Untersuchungen der Kinder in der israelitischen Taubstummen-Anstalt zu Neu-Weissensee bei Berlin. Zeitschrift für Ohrenheilkunde. Band 42, S. 325.

mit dieser unverblümten Aufforderung zur Rassenmischung einem lebhaften Widerstande zu begegnen. Derselbe ist, wie ich gern zugeben will, in mancher Hinsicht vom Standpunkt der Opponenten gewiss vollauf begründet. Bei aller Wertschätzung religiöser Überzeugungen darf jedoch auch der Standpunkt des Arztes nicht ausser Acht gelassen werden.

Die Mischehe als Allheilmittel und zur Verhütung des Rassenniederganges in Empfehlung zu bringen, ist nicht notwendig. Besserung der hygienischen Verhältnisse, zielbewusste Ausbildung der körperlichen Kräfte bei der heranwachsenden Jugend, Übergang in gesundere Berufe vermögen ebenfalls dazu beizutragen und werden heutzutage bereits vollauf gewürdigt. Es scheint mir auch zweifellos, dass durch das Ammenwesen, also ohne direkte Rassenmischung, eine Annäherung an andere Rassen erfolgen kann.

In der neueren Zeit macht sich bei den westeuropäischen Juden eine Wiederholung des Rassenmischungs-Prozesses in grossem zunehmenden Masstabe geltend. Die Emanzipation der Juden, ihr Heraustreten aus den einengenden Ghettomauern musste diesem Vorgange notwendigerweise vorangehen und die Wege ebnen helfen. Dadurch wurden die Gegensätze zu der übrigen Bevölkerung allmählich vermindert. Die stete Abwärtsbewegung der orthodox-jüdischen Richtung, das Anwachsen freierer liberaler Anschauungen haben den Vorgang erheblich gefördert, ja sie müssen als conditio sine qua non bezeichnet werden. Der andauernde Zuzug nach den grossen Städten, die Hebung der wirtschaftlichen Stellung haben wesentlich mit dazu beigetragen, die strengere Richtung teilweise in den Hintergrund zu drängen und die Zahl der Mischehen zu vermehren.

In Preussen ist die Zahl der jüdischen Mischehen in der Zeit nach 1880 nach den amtlichen Berichten der preussischen Statistik ganz bedeutend gestiegen, sie hat sich bis 1901 beinahe verdoppelt, während die absolute Zahl der jüdischen Vollehen in weit geringerem Grade zugenommen hat. Die folgende tabellarische Zusammenstellung gibt dem Leser einen raschen Über-

blick und zeigt, dass heute bereits über 8 % aller jüdischen Eheschliessenden Mischehen eingehen.

Jahr	Zahl der jüdischen Ehe-schlies-senden	Davon gehen Misch-ehen ein	= %	Zahl der von jüdischen Eltern in Vollehen u. Mischehen geborenen Kinder	Davon stammen aus Misch-ehen	= %
1	2	3	4	5	6	7
1881	4802	250	5,2	10926	501	4,6
1882	4973	273	5,4	10860	474	4,3
1883	5130	234	4,5	10432	488	4,6
1884	4927	243	4,9	10409	463	4,4
1885	4760	248	5,2	10283	484	4,7
1886	5062	268	5,3	9550	520	5,4
1887	4874	312	6,4	9563	513	5,3
1888	5043	331	6,5	9401	565	6,0
1889	5313	307	5,8	9249	801	8,6
1890	5353	327	6,1	9161	841	9,1
1891	5273	297	5,6	9245	570	6,1
1892	5355	305	5,7	8807	568	6,4
1893	5445	327	6,0	8789	574	6,5
1894	5076	310	6,1	8647	563	6,5
1895	5401	397	7,3	8403	592	7,0
1896	5337	397	7,4	8342	610	7,3
1897	5688	424	7,4	8211	615	7,4
1898	5627	463	8,2	8120	629	7,7
1899	5663	483	8,5	8129	663	8,1
1900	5594	474	8,5	7919	685	8,6
1901	5595	455	8,1	7934	734	9,2

In Berlin ist die Zahl der jüdischen Mischehen ganz besonders gross. Sie betrug z. B.*)

1881 13,9 %
1886 14,5 %
1891 12,0 %
1896 15,4 %
1901 14,0 %

Aus begreiflichen Gründen überwiegt der männliche jüdische Teil bei dem Eingehen von Mischehen. Der

*) Die Berechnung ist dieselbe wie bei der vorstehenden Tabelle, d. h. nicht nach der Zahl der Eheschliessungen, sondern nach der Zahl der Eheschliessenden, also unter Verdoppelung der konfessionellen Vollehen.

andere Teil gehört in der Mehrzahl dem evangelischen, in der Minderheit dem katholischen Glaubensbekenntnis an, relativ häufig den als „sonstige Christen“ Bezeichneten.

Auf Grund schon an und für sich recht anfechtbarer Berechnungen haben die Statistiker die Behauptung aufgestellt, dass den Mischehen zwischen Juden und Germanen eine auffallend geringe Fruchtbarkeit eigentümlich sei. Man hat daraus indirekt den Schluss gezogen, dass tiefgreifende organische Rassenunterschiede zwischen beiden Elementen vorhanden sein müssen.

Wenn wir der Statistik als Führerin folgen wollen, und das wird im weiteren Verlauf der Abhandlung noch recht oft der Fall sein, werden wir stets offenen Auges und mit kritischer Prüfung an die Deutung der Zahlenergebnisse grosser Reihen herangehen müssen. Nichts wirkt auf den ersten Augenblick in scheinbarer Beweiskraft überzeugender als die brutale Macht der Zahl.

Nicht selten wird ein näheres Eingehen auf soziale Verhältnisse, auf Lebensgewohnheiten, auf die Art der Gewinnung des statistischen Belegmaterials erforderlich sein, um scheinbare Differenzen, die der Statistiker als Rasseunterschiede hinzustellen leicht geneigt sein mag, zu erklären. Das ist auch hier der Fall.

Folgen wir zunächst den Ausführungen der amtlichen preussischen Statistik, ehe wir uns die gleichen Schlussfolgerungen aneignen, so scheint allerdings kaum eine Möglichkeit zu ihrer Widerlegung zu bestehen.

Im Durchschnitt der Jahre 1875—1882 entfielen auf jede Eheschliessung in Preussen

zwischen	evangelischen Personen	4,48	Geburten
„	katholischen „	5,38	„
„	anderen christlichen „	3,42	„
„	jüdischen „	4,54	„
„	christlichen Männern u. jüdischen Frauen	1,88	„
„	jüdischen Männern und christlichen Frauen	1,54	„

Auch die Volkszählungen von 1885, 1890 u. s. w. scheinen dafür zu sprechen, dass die jüdischen Misch-

ehen nur geringen Kindersegens sich erfreuen und zu einem auffallend grossen Prozentsatz sogar völlig unfruchtbar bleiben.

Art der Ehen		Zahl derselben	davon kinderlos	Gesamtzahl der geborenen Kinder	davon sind jüdisch
Mann evang.	1885	763	266	1199	181
Frau jüdisch	1890	956	320	1427	212
Mann kathol.	1885	166	56	269	101
Frau jüdisch	1890	215	63	316	99
Mann jüdisch	1885	916	352	1252	318
Frau evang.	1890	1255	424	1789	515
Mann jüdisch	1885	130	59	166	62
Frau kathol.	1890	210	85	272	97

Bei der Volkszählung vom 1. Dezember 1890 z. B. sind von insgesamt 2636 jüdischen Mischehen 892 = ca. 33 % steril. Das ist allerdings eine auffallend grosse Zahl, mit der wir jedoch nicht operieren können, solange wir nicht über die Dauer der abgeschlossenen Ehen orientiert werden. Auf die 2636 Ehen entfallen insgesamt 3804 Geburten, mithin auf eine Ehe durchschnittlich 1,4 Geburten.

Der Haupteinwand, welchen man gegen die erwähnten Schlussfolgerungen erheben muss — ich weiss mich hierbei in Übereinstimmung mit A. Ruppin*) — ist der, dass überhaupt nur ein Teil, und wahrscheinlich nur ein geringer Teil der in jüdischen Mischehen tatsächlich geborenen Kinder als solche zur Anschreibung gelangt, da der jüdische Ehegatte in sehr vielen Fällen, namentlich aber nach der Geburt des ersten Kindes, zur Religion des christlichen Ehegatten übertritt. Die Unterwertigkeit des jüdischen Einflusses kann man ja schon daraus erkennen, dass nur ca. 25 % der Kinder in der Religion des jüdischen Ehegatten registriert sind.

Die Fruchtbarkeit der Mischehen ist demnach in Wirklichkeit eine grössere, als sie buchmässig nach den

*) Jahrbücher für Nationalökonomie und Statistik. 1902. Heft 6, S. 760.

amtlichen Berichten erscheint, und es erübrigt sich wohl, hinzuzufügen, dass die auf solchem Boden erbauten Behauptungen in ein Nichts zusammenfallen.

Wir müssen uns fernerhin noch vergegenwärtigen, dass an dem Eingehen von Mischehen zum grösseren Teil wohl die besser situierten Schichten der Bevölkerung beteiligt sind, deren durchschnittliche Kinderzahl erfahrungsgemäss ziemlich gering ist.

Die Abnahme der ehelichen Fruchtbarkeit.

Die eheliche Fruchtbarkeit der Juden war noch bis vor wenigen Jahrzehnten eine bekannte Tatsache, die gewissermassen zu einer Rasseeigenschaft gestempelt worden war. Sie hat in der modernen Zeit allenthalben eine so auffallende Verminderung erfahren, dass letztere mit der Zeit die Lebenswurzeln der jüdischen Rasse zu gefährden droht. Während früher Familien mit 10 und mehr Kindern durchaus nicht zu den Seltenheiten gehörten, herrscht heute das Zweikindersystem nach französisch - amerikanischem Vorbild; die Zahl der unfruchtbaren Ehen ist in andauerndem Ansteigen begriffen; kinderreiche Familien sind eine Ausnahme geworden.

Wir können uns damit begnügen, die preussischen Verhältnisse als Beispiel herauszugreifen, da sie einmal durch eine sorgfältige amtliche Statistik hinreichend sicher gestellt sind und im allgemeinen auch für die übrigen west-europäischen Juden zutreffen.

In der folgenden Tabelle habe ich die einschlägigen Ziffern der Jahre 1881—1901 zusammengestellt und des Vergleiches halber die betreffenden Zahlen der gesamten Bevölkerung vorangesetzt.*)

In diesem relativ geringen Zeitraum von 21 Jahren ist die Zahl der jüdischen Eheschliessungen von ungefähr 2300 auf nur 2570 gestiegen, die jährliche Geburtenzahl sogar von etwa 10400 bis auf 7200 also ganz erheblich zurückgegangen. Dem steht bei der

*) Infolge nachträglicher Beurkundungen bedürfen die Ziffern der Kolonne 3 vielleicht noch einer Korrektur, die jedoch so unbedeutend sein wird, dass wir sie füglich ganz ausser Betracht lassen können.

gesamten Bevölkerung ein Ansteigen der Eheschliessungen von ca. 210 000 bis zu ca. 290 000, der Geburten aus diesen Ehen von 970 000 bis zu 1 200 000 gegenüber.

Jahr	Eheschliessungen der gesamten Bevölkerung in Preussen	Zahl der ehelich geborenen Kinder (mit Einschluss der Totgeburten)	Auf 1 Eheschliessung kommen Geburten	Rein jüdische Eheschliessungen in Preussen	Zahl der aus jüdischen Vollehen geborenen Kinder mit Einschluss der Totgeburten	Auf 1 Eheschliessung kommen Geburten
1	2	3	4	5	6	7
1881	209 586	972 358	4,64	2276	10425	4,58
1882	217 239	991 333	4,56	2350	10386	4,42
1883	220 748	984 450	4,46	2448	9944	4,06
1884	225 939	1 003 687	4,44	2342	9946	4,24
1885	230 707	1 017 710	4,41	2256	9799	4,34
1886	231 588	1 026 252	4,43	2397	9030	3,76
1887	229 999	1 036 540	4,50	2281	9050	3,97
1888	233 421	1 043 687	4,47	2356	8836	3,75
1889	240 996	1 046 438	4,34	2503	8700	3,47
1890	244 657	1 042 870	4,26	2513	8559	3,40
1891	245 906	1 087 360	4,42	2488	8675	3,49
1892	245 447	1 055 792	4,30	2525	8239	3,26
1893	248 348	1 103 408	4,44	2559	8215	3,21
1894	250 960	1 089 070	4,34	2383	8084	3,39
1895	253 729	1 114 988	4,39	2502	7811	3,12
1896	264 822	1 128 946	4,26	2470	7732	3,13
1897	274 693	1 137 471	4,14	2632	7596	2,88
1898	280 394	1 162 628	4,14	2582	7491	2,90
1899	287 408	1 170 568	4,07	2590	7466	2,88
1900	293 064	1 182 241	4,03	2560	7234	2,82
1901	288 567	1 207 469	4,18	2570	7200	2,80

In zweifacher Hinsicht fällt jeder Vergleich zu Ungunsten der jüdischen Bevölkerung aus:

1. Die Zunahme der jüdischen Eheschliessungen hat mit der Vermehrung der jüdischen Bevölkerung und mit der allgemeinen Steigerung der Eheschliessungen in Preussen nicht gleichen Schritt gehalten. Die Heiratsziffer der Juden ist geringer geworden, obwohl die unbestreitbare soziale Hebung der preussischen Juden eher eine Einwirkung in entgegengesetztem Sinne begünstigen musste. Auch das Verhältnis zur Gesamtzahl aller Eheschliessungen in Preussen hat

sich nicht unwesentlich verschoben. Auf 1000 Eheschliessungen kamen 1881 noch 10,9 jüdische Ehen, 1901 nur noch 8,9! Das freiwillige Zölibat ist demnach bei den Juden im Wachsen begriffen.

2. Die eheliche Fruchtbarkeit ist bei den Juden weit mehr gesunken als bei der übrigen Bevölkerung. Auf eine Eheschliessung entfallen

	bei der gesamten Bevölkerung	bei den Juden
1881	4,64 Geburten	4,58 Geburten
1891	4,42 „	3,49 „
1901	4,18 „	2,80 „

Das gleichzeitige Sinken der Heiratsziffer lässt die Abnahme der ehelichen Fruchtbarkeit in einem noch bedenklicheren Lichte erscheinen. Allem Anschein nach ist der Prozess noch nicht zum Stillstand gekommen und haben wir somit vorläufig noch mit einer weiteren Verschlimmerung der Lage zu rechnen.

Auch wenn wir unsere Blicke auf die Verhältnisse der Juden in anderen Ländern werfen, können wir ebenfalls ein deutliches Sinken der ehelichen Fruchtbarkeit konstatieren. Um nur ein Beispiel herauszugreifen: Die Statistik von Billings,*) welche sich über 10 618 jüdische Familien Amerikas erstreckt, berechnet als Geburtenziffer

der jüdischen Bevölkerung 20,81
der Gesamtbevölkerung der Vereinigten Staaten 30,80

Ständen wir etwa heute schon einem organischen ungewollten Prozess gegenüber, einem Anzeichen der Rassendegeneration? Sollte sich in unseren Tagen bereits der Todeskampf der jüdischen Rasse einleiten?

So schlimm steht es denn doch nicht, wenn sich auch zu einem Teil die natürliche Folge der durch die häufigen Verwandtenehen betriebenen Inzucht bemerkbar machen mag.

Eine erhebliche Zunahme der venerischen Krankheiten ist nicht wahrscheinlich.

Schon die Tatsache, dass die beträchtliche Abnahme der ehelichen Fruchtbarkeit in einer so kurzen

*) Dr. John Billings: Report on the Vital Statistics of the Jews in the United States. 1890. Washington. Census Bulletin No. 19.

Zeit erfolgt ist, spricht dagegen: Entartungsprozesse der Rasse bedürfen einer weit längeren Zeitperiode zu ihrer Entwickelung.

Meiner Ansicht nach haben wir es mehr mit einer Rückwirkung sozialer Verhältnisse, mit einer absichtlichen Kinderbeschränkung zu tun. Das Leben in den Grossstädten, die in den letzten Dezennien erfolgte wirtschaftliche Aufbesserung, das relativ späte Heiratsalter, die Beschränkung der ehelichen Auslese durch die Geldheirat können nur ungünstig einwirken.

In Berlin z. B. ist die Zweikinder-Ehe bei den Juden fast zu souveräner Sitte geworden. Auf eine Ehe entfallen dort

1881	4,19	Geburten.
1901	2,40	„

Totgeburten.

Es ist nicht ohne Interesse, ehe wir das Thema der Geburten beschliessen, noch in eine besondere Besprechung der Totgeburten bei den Juden einzutreten, da wir auch hier charakteristische, wenn auch weniger deutlich ausgesprochene Unterschiede von der nicht jüdischen Bevölkerung kennen lernen.

Die relative Zahl der Totgeburten ist im allgemeinen keine vom Spiel des Zufalls beeinflusste schwankende Grösse, sondern ein ganz konstanter Faktor, der, wie die Erfahrung lehrt, kaum von ethnischen Differenzen, dagegen in hohem Grade von den sozialen Verhältnissen abhängig ist.

In Preussen werden von jüdischen Müttern, also in rein jüdischen Vollehen und in Mischehen mit christlichen Männern, jährlich gegen 250 Totgeburten registriert. Da diese Zahl absolut zu klein ist, um sich für direkte Vergleiche zu eignen, und die unausbleiblichen Schwankungen der einzelnen Jahre deshalb zu grosse Fehlerquellen darstellen, ist es notwendig die Untersuchungen über einen grösseren Zeitraum auszudehnen, um verlassbare Mittelwerte zu erhalten. Ich habe deshalb in der folgenden Tabelle die statistischen Ergebnisse von 1882—1901, also von einem Zeitraum von 20 Jahren, zusammengestellt.

Auf je 1000 überhaupt Geborene entfallen in den Jahren

		Totgeborene
1882—1891	bei der gesamten Bevölkerung	37,8
	bei den jüdischen Müttern	33,4
1892—1901	bei der gesamten Bevölkerung	32,2
	bei den jüdischen Müttern	28,8

Wir haben allen Grund, hierin nicht etwa eine besondere Eigenart der engeren preussischen Verhält-

Jahr	Zahl der Totgeburten		Von 1000 Neugeborenen werden totgeboren	
	in ganz Preussen	von jüdischen Müttern	in ganz Preussen	von jüdischen Müttern
1	2	3	4	5
1882	42 584	396	39	36
1883	42 034	330	39	31
1884	43 134	344	39	33
1885	44 108	353	39	34
1886	43 591	365	39	38
1887	43 920	330	39	34
1888	42 785	308	41	33
1889	42 084	314	37	34
1890	37 962	265	33	28
1891	39 046	308	33	33
1892	37 409	269	32	31
1893	39 048	246	32	28
1894	39 789	244	33	28
1895	40 298	254	33	30
1896	40 826	244	33	29
1897	40 322	220	33	27
1898	40 943	244	33	30
1899	40 475	237	31	29
1900	39 993	199	31	25
1901	40 713	247	31	31

nisse zu erblicken, da auch auf einen grösseren Beobachtungskreis ausgedehnte Untersuchungen zu den nämlichen Schlussfolgerungen führen. So fand beispielsweise Legoyt*) dessen statistische Untersuchungen sich über die Jahre 1849—1855 und 1851 bis 1861 erstrecken, dass unter je 1000 Geborenen totgeboren waren:

Unter	Reformierten	Katholiken	Juden
Ehelichen	403	324	130
Unehelichen . . .	544	488	285

In Magdeburg wurden in den Jahren 1827—1856

*) Legoyt: De certaines immunités biostatiques de la race Juive en Europe. 1869. Journal de la société de statistique de Paris.

insgesamt 51 122 Kinder geboren.*) Von diesen entfallen

	Lebendgeburten	Totgeburten
auf die Christen . . .	47 939	2618
auf die Juden	561	4

Von 1000 überhaupt geborenen Kindern waren also
bei den Christen 5,18 totgeboren worden.
" " Juden 0,31

Man muss bei diesem Beispiele allerdings auf die geringe absolute Zahl der jüdischen Geburten Rücksicht nehmen.

In Bayern wurden 1876 nach der Zusammenstellung von Mayr**)
bei den Protestanten in 4,3 % sämtlicher Geburten Totgeburten registriert,
" " Katholiken in 3,3 % "
" " Juden in 3,4 % "

Auch hier müssen grosse Bedenken gegen die Verwertbarkeit dieser Statistik erhoben werden, da die Zahl der bei den Juden beobachten Fälle (59 von insgesamt 7910) eine zu geringe ist und so dem Zufall ein zu grosser Spielraum eingeräumt wird, den wirklichen Stand der Dinge zu verschleiern.

Nach J. G. Hoffmann***) entfielen in den Jahren 1822—1840 auf je 1000 Geburten in Preussen
bei den Juden 25
bei den Christen dagegen 36 Totgeburten.

Was uns bei der Gegenüberstellung dieser Zahlen zunächst auffällt, ist die Tatsache, dass im Verhältnis zur Zahl der Geburten die Zahl der Totgeburten jüdischer Mütter geringer ist wie bei der übrigen Bevölkerung.

Wir wissen, dass namentlich die Erstgeborenen

---

*) Bergmann, Die Sterblichkeitsverhältnisse der Stadt Magdeburg nach amtlichen Quellen dargestellt. 1858. Magdeburg und Leipzig.

**) Dr. Georg Mayr: Bewegung der Bevölkerung des Königreichs Bayern im Kalenderjahr 1876. Zeitschrift des kgl. Bayrischen Bureau. 1878. Bd. X.

***) J. G. Hoffmann: Betrachtungen über den Zustand der Juden im preussischen Staat. 1843. Berlin. Sammlung kleiner Schriften staatswirtschaftlichen Inhalts.

der Gefahr der Totgeburt am ehesten ausgesetzt sind. Chr. Ansell jun.*) hat an der Hand eines umfangreichen Materials (von 1 009 728 Geburten) berechnet, dass von je 1000 Geborenen totgeboren waren:

Erstes Kind	38
Zweites „	20
Drittes „	15
Viertes bis sechstes „	17
Siebentes und späteres „	20

Mit dem Sinken der Geburtsziffer musste die relative Zahl der Erstgeburten bei den preussischen Juden naturgemäss erheblich anwachsen. Dieser ungünstige Faktor ist bei allen Vergleichen noch in Betracht zu ziehen und die mittlere Totgeburtenzahl der Juden deshalb noch etwas niedriger zu veranschlagen.

Es ist nicht schwer, eine hinreichende Erklärung dieses günstigeren Verhaltens zu geben, wenn wir uns nur vergegenwärtigen, welche Momente bei dem Zustandekommen der Totgeburt eine Rolle spielen: Die Ursache liegt entweder bei der Mutter oder bei dem Kind. Die Lebensfähigkeit des Kindes wird namentlich durch syphilitische Ansteckung während der Embryonalzeit und durch Alkoholismus der Väter in Frage gestellt. Nun wissen wir, dass gerade die Juden von beiden Krankheiten weit seltener betroffen werden als die übrige Bevölkerung, dass gerade bei ihnen die Geschlechtskrankheiten, nur eine verhältnismässig geringe Verbreitung gefunden haben, dass sie dem chronischen Alkohol-Missbrauch im allgemeinen abgeneigt sind.

Was die Mutter anbetrifft, so wissen wir, dass widrige soziale Verhältnisse, unzureichende Ernährung und schwere körperliche Arbeit während der Schwangerschaft in hohem Grade die Lebenserwartung der Frucht schädigen. Jetzt verstehen wir auch, dass die Zahl der Totgeburten bei unehelichen Kindern auffallend hoch ist und auf dem Lande durchschnittlich höher als in den Städten.

Die jüdischen Mütter haben hingegen, infolge ihrer

*) Chr. Ansell jun.: Statistics of Families in the Upper and Professional Classes. 1874. London.

in der Regel besseren sozialen Stellung, mehr Gelegenheit, für ihre Pflege und Wartung besorgt zu sein, und haben einen weit geringeren Anteil an unehelichen Geburten und an Berufen, welche zu schwerer körperlicher Arbeit zwingen.

Meines Erachtens kann man auf diese Weise die Verminderung der Totgeburten-Ziffer bei den jüdischen Frauen ungezwungen erklären und hat nicht notwendig undefinierbare Verschiedenheiten der Rasse anzunehmen.

Die steigende materielle Verbesserung der arbeitenden Klassen, der Ausbau der sozialen Gesetzgebung auf dem Gebiete der Frauenarbeit und namentlich die Krankenkassen-Novelle dieses Jahres welche der Frau vor und nach der Entbindung eine erhöhte Aufmerksamkeit widmet, werden zweifellos dazu beitragen die Zahl der Totgeburten bei der gesamten Bevölkerung noch weiterhin herabzusetzen und die Unterschiede gegenüber der jüdischen Bevölkerung in absehbaren Zeiten überhaupt zum Verschwinden zu bringen.

In jüdisch-christlichen Mischehen nähert sich die Zahl der Totgeburten in bezeichnender Weise dem allgemeinen Durchschnitt und erreicht den letzteren fast völlig in den Ehen, in welchen der Mann Christ ist. Wir werden Hoppe*) ohne Einschränkung beistimmen können, dass der stärkere Alkoholkonsum der christlichen Väter die Hauptursache dieser Verschiedenheiten ist.

Alle oben erwähnten Gründe, welche den Tod des Kindes in der Geburt begünstigen, führen, wenn sie in früheren Perioden der Schwangerschaft, einsetzen zu vorzeitigen Geburten resp. Aborten. Es ist daher wahrscheinlich, dass auch die Unterbrechung der Schwangerschaft bei den jüdischen Müttern relativ seltener beobachtet werden wird. Leider lässt sich ein vollgültiger Beweis dieser Vermutung zur Zeit nicht erheben, da keinerlei statistisches Belegmaterial in dieser Hinsicht vorzuliegen scheint. Wir müssen uns mithin auf diesen Wahrscheinlichkeitsschluss beschränken.

---

*) Dr. Hugo Hoppe: Krankheiten und Sterblichkeit bei Juden und Nichtjuden. Mit besonderer Berücksichtigung der Alkoholfrage. 1903. Berlin. S. 48.

Uneheliche Geburten jüdischer Mütter.

Eine besonders aufmerksame Beachtung verdient das Studium der unehelichen Geburten jüdischer Mütter, nicht allein ihrer Eigenart wegen, sondern auch noch im Hinblick auf die interessanten Schlaglichter, welche dieses Kapitel auf die ethischen und sozialen Momente der Lebenshaltung wirft und wegen der Möglichkeit mit Vorbehalt indirekte Rückschlüsse auf die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten bei den Juden zu ziehen. Es ist daher von grossem Interesse für uns, der Frage nach den unehelichen Kindern jüdischer Mütter näher zu treten und uns mit dem weiteren Schicksale dieser bedauernswerten Geschöpfe zu beschäftigen.

In der folgenden Tabelle sind die statistisch gesammelten diesbezüglichen Daten der Gesamtbevölkerung und speziell der Juden für Preussen zusammengestellt. Bei der geringen Zahl der bei den Juden beobachteten unehelichen Geburten war es auch hier notwendig, um die unvermeidlichen relativen Schwankungen einzelner Jahre nicht zu sehr hervortreten zu lassen, die Beobachtung über einen längeren Zeitraum (1881—1901) auszudehnen und das Hauptgewicht auf die durchschnittlichen Ergebnisse zu legen.

Die Zahl der unehelich geborenen Kinder ist bei den Juden, wie ein Blick auf die Tabelle zeigt, konstant eine auffallend kleine; im Vergleich dazu werden bei der Gesamtbevölkerung etwa dreimal so viel Geburten unehelicher Abkunft gezählt. Im Durchschnitt der Jahre 1881 bis 1901 wurden bei der Gesamtbevölkerung 78,7 $^0/_{00}$, bei den Kindern jüdischer Mütter (die den Mischehen mit christlichen Männern entstammenden Kinder natürlich mit eingerechnet)

dagegen nur 28,8 ‰ uneheliche Geburten registriert. Dieser für die Juden so günstige Gegensatz beschränkt sich nicht etwa nur auf Preussen: in ganz Deutschland, in Österreich-Ungarn, England, in den Vereinigten Staaten von Amerika etc. begegnen wir ihm ebenfalls wieder.

Jahr	Zahl der unehelichen Geburten der Gesamtbevölkerung	Zahl der unehelichen Geburten jüdischer Mütter	Von 1000 überhaupt geborenen Kindern der Gesamtbevölkerung sind unehelich	Von 1000 von jüdisch. Müttern geborenen Kindern sind unehelich
1	2	3	4	5
1881	82 504	299	78	27
1882	87 529	299	81	28
1883	86 569	290	81	27
1884	90 740	270	83	26
1885	91 213	259	82	25
1886	91 928	248	82	26
1887	92 669	250	82	26
1888	90 551	258	87	27
1889	90 413	252	79	27
1890	87 512	239	77	26
1891	90 150	234	76	25
1892	88 324	240	77	27
1893	92 123	234	77	27
1894	94 002	273	79	31
1895	93 479	260	77	31
1896	97 332	271	79	32
1897	96 883	253	79	31
1898	97 830	277	77	34
1899	95 526	288	75	35
1900	93 591	263	73	33
1901	93 623	267	72	34

In Russland z. B. entfielen 1897 nach der offiziellen Statistik auf je 1000 Geburten bei den

Mohammedanern . . . . 1,2 uneheliche Geburten
Juden . . . . 5,4 „ „
Russisch-Orthodoxen . . 26,5 „ „
Römisch-Katholischen . . 36,1 „ „
Protestanten . . . . . . 38,6 „ „

Erinnern wir uns nun noch daran, dass der grösste Teil der jüdischen Bevölkerung sich in den grösseren Orten zusammendrängt, in welchen erfahrungsgemäss die Zahl der unehelichen Geburten den Durchschnitt des ganzen Landes noch erheblich zu übersteigen pflegt, so müssen die bei den Juden in dieser Hinsicht obwaltenden Verhältnisse noch günstiger genannt werden, als sie in der allgemeinen Statistik zum Ausdruck kommen können.

In den letzten Jahren steigt das Verhältnis der unehelichen Geburten jüdischer Mütter bis zu durchschnittlich 33 ‰ sämtlicher Geburten an, nachdem es in den achtziger Jahren und in der ersten Hälfte des letzten Jahrzehntes nur ca. 27 ‰ betragen hatte. Diese Zunahme der unehelichen Geburten bei den Juden ist nur eine scheinbare, oder vielmehr eine rechnerische. Die absolute Zahl der unehelichen Geburten weist im Gegenteil eher eine geringe Abnahme auf; nur das Verhältnis zu der Gesamtzahl aller Geburten wird durch die zunehmende beträchtliche Verminderung der Geburten entsprechend ungünstig beeinflusst.

Ein Drittel sämtlichen jüdischen unehelichen Kinder (durchschnittlich 90 pro Jahr) wird in Berlin geboren. Daneben kommen naturgemäss noch die anderen Zentralen Breslau (durchschnittlich 18), Frankfurt a. M. und Köln (je 12 durchschnittlich) am meisten in Betracht.

Die in Berlin geltenden Verhältnisse verdienen aus verschiedenen Gründen eine besondere Berücksichtigung. Auch hier bleibt das Kontingent, das die Jüdinnen zu den unehelichen Kindern stellen, weit hinter dem berechneten Durchschnitt zurück. Von 1000 überhaupt geborenen Kindern waren im Durchschnitt der Jahre 1895—1900 unehelich:

von der Gesamtbevölkerung	150
von den Kindern jüdischer Mütter . .	50

Worin dürfen wir nun die Ursache dieser so auffallend geringen Zahl unehelicher Geburten jüdischer Mütter erblicken? Ist diese Tatsache nicht ein Beweis dafür, dass die allgemein giltigen Grundsätze der Sittlichkeit bei den Juden in höherem Masse befolgt

werden, dass deren sittliches Niveau den allgemeinen Durchschnitt überrage?

Dem oberflächlichen Beobachter mag sich in der Tat als ersten Eindruck diese Auffassung aufdrängen. Er ist von vornherein geneigt, das Vorwalten rein sittlicher Momente hierin zu erblicken, ohne den so wichtigen Einfluss des Milieus zu respektieren. Bei reiflicher Überlegung ist es jedoch unmöglich, die Bedeutung einer Reihe von Punkten vorwiegend volkswirtschaftlicher Natur, vielleicht auch den Einfluss der bestehenden Rassenverschiedenheiten auf das Zustandekommen eines solchen Resultates zu bestreiten.

Der Zwang der Verhältnisse, die ungünstige wirtschaftliche Lage, welche der Gründung eines Haushaltes hinderlich ist, muss als ein sehr wichtiger, begünstigender Faktor anerkannt werden, welchem bei den im allgemeinen besser gestellten Juden nicht dieselbe wichtige Bedeutung zukommen kann. Manche sozialen Berufsklassen, wie der Stand der Dienstboten, der landwirtschaftlichen Arbeiterinnen, welche von Jüdinnen nur wenig gewählt werden, liefern einen recht hohen Bruchteil unehelicher Geburten. Ortsübliche Anschauungen, welche zu der in manchen Gegenden bestehenden Sitte der verspäteten Heirat führen, haben bei der jüdischen Bevölkerung keinen Boden. In ganz besonders hohem Grade ist dies ja in Süddeutschland der Fall. So waren z. B. 1876 in Bayern bei der jüdischen Bevölkerung 1%, bei der nichtjüdischen dagegen 13% aller Geburten uneheliche. In welchem Umfange nachträgliche Legitimationen bei den einzelnen Konfessionen stattfinden, ist mir nicht bekannt.

Nun dürfen wir aber andererseits nicht in den Fehler verfallen, der so leicht begangen wird, nämlich die Einwirkung von Imponderabilien, d. h. der bestimmenden Forderungen von Moral und Ethik zu unterschätzen, weil wir daneben noch die helfende Hand messbarerer Einflüsse sozialer und ökonomischer Art wahrnehmen können. Es ist zweifellos, dass z. B. die strenge Befolgung religiöser Vorschriften gerade seitens der ärmeren, also gefährdeteren Klassen, dass ferner eine umfassende Wohltätigkeitspflege wesentlich

zur Verringerung der unehelichen Geburten beitragen müssen.

Von anthropologischer Seite hat man in neuerer Zeit für die geringe Zahl unehelicher Geburten jüdischer Mütter einen anderen Grund namhaft gemacht, der, wenn er sich als stichhaltig erwiese, von ausserordentlicher Bedeutung für die bisherige und zukünftige physische Entwickelung der jüdischen Rasse wäre.

Die Verbindungen von Juden mit christlichen Ehegatten sind weit weniger fruchtbar als die zwischen rein christlichen oder rein jüdischen Personen. Es müssen also erhebliche Rassenunterschiede bestehen, welche eine erfolgreiche Kreuzung und damit auch eine allmähliche Assimilation mit dem arischen Element zu beeinträchtigen imstande sind.

In der Tat scheinen die statistischen Aufzeichnungen, soweit sie die Fruchtbarkeit der jüdischen Mischehen betreffen, diese Annahme zu bestätigen. In einem voraufgegangenen, den Rassenmischungen gewidmeten Kapitel habe ich noch ausführlicher Gelegenheit genommen auf das Irrtümliche dieser Schlussfolgerungen hinzuweisen und näher liegende Gründe heranzuziehen.

Hier fusst die zitierte Begründung der abnorm geringen Zahl illegitimer Geburten auf der ganz willkürlichen Annahme, dass christliche Männer die Väter dieser unehelichen Kinder sind oder wenigstens zu einem grossen Teil sind. Allerdings mag die zerstreute Verteilung der Juden unter der Bevölkerung, von welcher sie nur etwas über 1% ausmachen, in Einzelfällen das Zustandekommen derartiger Verbindungen begünstigen, aber wir haben keinen Grund ein Überwiegen der letzteren anzuerkennen, zumal die exklusive Abschliessung gerade der in Betracht kommenden, minder bemittelten Elemente und die Praxis des täglichen Lebens dagegen gewichtig sprechen.

Ja, ich stehe nicht an zu behaupten, dass die Zahl der unehelichen Kinder sich noch beträchtlich verringern liesse, wenn es gelänge, die Ausstattungsfrage bei der Eheschliessung in einer den christlichen Verhältnissen entsprechenden Weise zu regeln.

Die Chancen, unter denen die unehelichen Kinder jüdischer Mütter in das Leben treten, sind die denkbar

ungünstigsten. In dieser Beziehung sind sie schlechter gestellt als die unehelichen Kinder christlicher Geburt, ein Kontrast, der um so mehr auffallen muss, als wir im übrigen, was die Erkrankungs- und Sterbequote der Säuglinge anbetrifft, bei den jüdischen Kindern die weitaus befriedigendsten Verhältnisse vorfinden werden. Schon die relative Zahl der Totgeburten ist eine recht grosse.

Nach dem Durchschnitte der Jahre 1896—1900 zählen wir unter je 100 Geburten in Preussen

bei christlichen ehelichen Kindern	3,2 %	Totgeburten
„ „ unehelichen „	4,1 %	„
„ Kindern aus jüdischen Ehen .	2,7 %	„
„ „ aus jüdisch-christlichen Mischehen (Mutter jüdisch) . . . . , .	3,5 %	„
„ unehelichen Kindern jüdischer Mütter	4,1 %	„

In Baden zählt Fr. J. Neumann*) 1864—70 unter je 100 unehelichen Kindern bei den Katholiken 3,62 %, bei den Protestanten 4,47 % und bei den Juden 4,50 % Totgeburten.

Fast die Hälfte (mehr als 40 %!) aller unehelichen Kinder jüdischer Mütter stirbt vor Vollendung ihres ersten Lebensjahres. Auch in den nächstfolgenden Jahren geht noch ein erschreckend grosser Teil der Überlebenden zugrunde. Erst vom sechsten Lebensjahre an bessern sich die Verhältnisse wieder etwas, da eben nur der widerstandsfähigste, robusteste Schlag erhalten geblieben ist. Die Mortalität der ehelichen jüdischen Kinder ist die beste, die der unehelichen aber die schlechteste der gesamten Bevölkerung. In Baden starben nach Neumann (s. o.) von je 100 unehelichen Kindern vor Vollendung des ersten Lebensjahres:

Katholiken . .	38,31
Protestanten .	38,49
Juden	44,86

*) Fr. J. Neumann: Die Sterblichkeit ehelicher und unehelicher Kinder, insbesondere innerhalb der jüdischen Bevölkerung in Baden. 1877. Jahrbücher für Gesetzgebung, Verwaltung und Volkswirtschaft. Band I.

Hier sprechen solche Zahlen deutlich genug!

Sie beweisen, dass eine ausserordentliche Vernachlässigung seitens der Mütter vorliegen muss und dass die Fürsorge anderer, dritter mehr als notwendig ist. Es wäre eine Ehrenpflicht der privaten Wohltätigkeitspflege hier die bessernde Hand anzulegen und die bemitleidenswerten Kinder nicht die Vergehungen und sozial ungünstigen Verhältnisse ihrer Mütter entgelten zu lassen.

Sterblichkeitsverhältnisse.

Die Prüfung der Absterbeordnung ist von grosser Bedeutung für die Beurteilung der Rassenwertigkeit. Die durchschnittliche Lebensdauer eines Volkes ist ein ziemlich zuverlässiger Gradmesser seiner Lebensfähigkeit. Entartung führt wohl immer zu einer Verkürzung der durchschnittlichen Lebensdauer und rascherem Umtrieb der Generationen.

Von diesem allgemeinen Gesichtspunkt aus muss die bekannte Langlebigkeit der jüdischen Rasse*) als ein günstiges Zeichen angesehen werden. Die Sterblichkeitsverhältnisse sind ausnahmslos gute, wenn sie auch natürlich in den verschiedenen Ländern nicht gleich sind. Die Tatsache, dass selbst bei widrigen klimatischen und sozialen Lebensbedingungen die Juden ein relativ hohes Lebensalter zu erreichen pflegen, weist darauf hin die Langlebigkeit als eine wahre Rasseeigenschaft derselben, als eine charakteristische Erscheinungsform ihrer ausserordentlichen Anpassungsfähigkeit anzuerkennen.

Wir machen uns dies am besten an der Hand eines drastischen Beispiels klar, das ich hier mit den Worten des Autors**) wiedergeben will:

„Nehmen wir an," sagt Ripley, zwei Gruppen von je 100 Kindern, die eine von jüdischen, die andere von durchschnittlich amerikanischen Eltern (Massachusetts), seien an einem und demselben Tage geboren. Trotz der Ungleichheit der sozialen Be-

---

*) W. C. de Neufville: Lebensdauer und Todesursachen 22 verschiedener Stände und Gewerbe nebst vergleichendem Stat. der christlichen und israelitischen Bevölkerung. 1855. Frankfurt a. M.

Glatter: Über die Lebenschancen der Israeliten gegenüber den christlichen Konfessionen. 1856. Wetzlar.

**) W. F. Ripley: The races of Europe 1899. New-York. S. 383.

dingungen zu gunsten der letzteren stellt die Statistik die Wahrscheinlichkeit fest, dass die Hälfte der Amerikaner im Alter von 47 Jahren sterben wird, während die Hälfte der Juden vor dem vollendeten 71. Lebensjahre keinen lebensgefährlichen Krankheiten erliegt."

So betrug z. B. in Moskau nach der Volkszählung von 1882 die Sterblichkeit der Juden nur 15,7 ‰ gegen 35 ‰ der gesamten Bevölkerung.

In Kopenhagen wurden nach den Ministerialbüchern der jüdischen Gemeinde*) in den Jahren 1876—1878 insgesamt 153 Todesfälle registriert mit Einschluss der Totgeburten; davon waren 79, also über die Hälfte, über 60 Jahre und 39 über 70 Jahre alt.

In Polen**) entfielen im Jahre 1889 auf je 1000 Einwohner:

	bei Christen	bei Juden
Geburten . .	44,5	31,3
Todesfälle .	28,1	17,9

In Budapest starben in den Jahren 1885—1893 nach v. Körösy***) von je 10000 Personen:

Lutheraner	788
Römisch-Katholische . .	722
Protestanten	625
Kalvinisten	559
Juden	376

In Galizien starben z. B. im Jahre 1882 nach Kitz†) von je 10000 Personen:

Griechisch-Katholische . . .	420
Römisch-Katholische	332
Evangelische	291
Juden	294

*) Zitiert von Harald Westergaard: Die Lehre von de- Mortalität und Morbilität. Anthropologisch-statistische Unterr suchungen. Jena. 1882.

**) Arbeiten des Warschauer Statistischen Komités. Band VII.

***) v. Körösy: Die Sterblichkeit der Haupt- nnd Residenzstadt Budapest.

†) V. Kitz: Die Bewegung der Bevölkerung in Galizien im Jahre 1882 mit Rücksicht auf die Konfessionen. 1883. Statistische Monatsschrift. S. 550.

In dem ungesundesten dicht bevölkerten 7., 10. und 13. Bezirk von New-York starben nach Hoffmann*) im Jahre 1890 auf je 10000 Personen:

Nordamerikaner (inkl. Neger) 451,8
Iren 360,4
Deutsche 221,4
Russen und Polen (meist Juden) . . 167,1

Die von Billings**) für 60000 in den verschiedensten Gebieten der Vereinigten Staaten sesshafte Juden berechnete Mortalitätsziffer beträgt nur 7,11 °/₀₀.

Diese Beobachtungen über die geringe Sterblichkeit der unter den ungünstigsten sozialen und hygienischen Umständen in Nordamerika und namentlich in New-York ansässig gewordenen russisch-polnischen Juden sind in neuerer Zeit nochvon Maurice Fishberg***) an der Hand ausgedehnter spezieller Erhebungen vollauf bestätigt worden.

Lebensjahr	Berlin		Wieselburg			Budapest	
	Juden %	Christen %	Juden %	Ungarn %	Kroaten %	Juden %	Christen %
das 50 te	15,769	12,863					
„ 60 te	7,235	5,532				17	9,8
„ 70 te	2,632	1,862	12,31	5,44	7,17		
Ein Alter von 80 bis 100 Jahren . .			4,63	1,47	1,54	8	2,4

Die durchschnittliche Lebensdauer der Juden ist infolge ihrer geringeren Sterblichkeit natürlich eine ziemlich grosse. Die durchschnittliche Lebensdauer betrug z. B. nach Neufville in Frankfurt a. M.

*) Hoffmann: The Iew as a life risk. 1895. The spectator.
**) Dr. John Billings: Vital statistics of the Iews in the United States. 1890. Washington. Census Bulletin Nr. 19.
***) Maurice Fishberg: The comparative pathology of the Iews. 1901. New-York. Medical Journal. 1901. Bd. 73. Nr. 13, 14.

bei den Christen 36 Jahre 11 Monate
„ „ Juden 48 „ 9 „
in Budapest
bei den Christen 26 Jahre
„ „ Juden 37 „

Es erreichten in Berlin nach der Volkszählung vom Jahre 1895*) im Wieselburger Komitat 1833—1855 nach Glatter und in Budapest nach Lombroso**)

(Siehe Tabelle S. 46.)

In Budapest starben 1886—1890 nach v. Körösy***)

Im Alter	Katholiken	Lutheraner	Kalvinisten	Juden
bis zu 5 Jahren	16 %	14,5 %	13,5 %	7,6 %
von 5—10 Jahren	1,7 %	1,5 %	1,6 %	0,9 %
„ 10—30 „	1,1 %	1,0 %	1,0 %	0,6 %
„ 30—50 „	2,1 %	2,2 %	1,8 %	1,1 %

Die Sterblichkeitsverhältnisse der preussischen Juden, die für uns ein engeres Interesse haben, sind ebenfalls weit günstiger als die der übrigen Bevölkerung und haben ausserdem im Laufe der letzten Jahrzehnte noch eine ganz bedeutende Besserung erfahren. Sie sind gegenwärtig auf einem Tiefstand angelangt, der kaum noch unterboten werden kann und lange vergeblich erstrebte hygienische Ideale in Wirklichkeit umsetzt. In nachstehender Tabelle habe ich die Todesfälle der Jahre 1881—1901 zusammengestellt und die jeweiligen Sterbeziffern ermittelt.

Vergleichen wir mit letzteren die von Hough†) und Mulhall††) zitierten Sterbeziffern aus der Mitte des vorigen Jahrhunderts, so kommt in diesen Zahlen deutlich die Besserung und der Aufschwung zum Ausdruck, welchen die jüdische Bevölkerung in einer

---

*) Artur Ruppin. Die sozialen Verhältnisse der Juden in Preussen. 1902. Jahrbuch für Nationalökonomie und Statistik.

**) Lombroso: Der Antisemitismus und die Juden. 1894. Leipzig.

***) v. Körösy: Die Sterblichkeit der Haupt- und Residenzstadt Budapest von 1886—90 und deren Ursachen. 1898. Berlin.

†) J. S. Hough: Langlebigkeit und andere biostatische Eigentümlichkeiten der jüdischen Rasse. 1873. Med. Record.

††) Mulhall: Dictionary of statistics. London. 1899.

relativ kurzen Zeitperiode genommen hat und den sie vorwiegend der Emanzipation und der Hebung ihrer sozialen Lage verdankt.

Jahr	Zahl der Todesfälle der gesamten Bevölkerung von Preussen		Zahl der Todesfälle der jüdischen Bevölkerung von Preussen		Auf 1000 Lebende kommen Todesfälle bei der	
	männliche	weibliche	männliche	weibliche	gesamten	jüdischen
	Personen		Personen		Bevölkerung	
1	2	3	4	5	6	7
1881	355 771	326 564	3173	3011	26,5	18,0
1882	365 704	334 587	3336	3039	27,0	18,6
1883	371 180	340 178	3302	3077	27,2	18,3
1884	374 730	343 475	3219	3008	27,3	18,0
1885	374 932	341 927	3304	2859	27,1	17,8
1886	387 931	354 956	3222	2969	27,8	17,9
1887	358 116	328 179	3068	2833	25,5	17,0
1888	344 884	320 545	3022	2716	24,4	16,3
1889	354 645	328 217	3120	2720	24,7	16,6
1890	372 531	344 740	3092	2901	25,5	16,8
1891	357 032	332 385	2965	2750	24,3	16,1
1892	371 035	343 743	3032	2895	24,8	16,5
1893	385 761	360 853	3224	3040	25,6	17,3
1894	353 959	325 941	2796	2577	23,1	14,9
1895	360 784	328 984	2942	2641	23,2	15,4
1896	349 227	317 533	2864	2509	22,1	14,7
1897	357 532	325 467	2916	2458	22,4	14,6
1898	349 091	316 019	2761	2490	21,4	14,2
1899	377 612	343 044	3025	2629	22,7	15,1
1900	390 089	353 334	3137	2731	23,1	15,5
1901	373 809	339 826	2897	2709	21,9	14,8

Die jährliche Sterblichkeitsziffer betrug demnach in Preussen

in den Jahren	bei der gesamten Bevölkerung	bei den Juden
1822—1840	27,8	20,6
1841—1860	29,2	18,9
1878—1882	25,2	17,5
1893—1897	23,3	14,7

Auch die offizielle bayerische Statistik kommt zu den nämlichen Resultaten. Die Bearbeitung des Jahres 1877 gab z. B. folgendes Gesamtbild:

Konfession	Todesfälle 1877	Von 1000 lebenden Personen starben
Katholiken . . .	117144	32,2
Protestanten . . .	36165	25,5
Juden	974	18,8
Andere	338	39

Ein solches Resultat mag auf den ersten Blick verwunderlich erscheinen. Wir sehen hier, dass ein in seiner physischen Entwickelung entschieden zurückgebliebenes, schwächeres Geschlecht günstigere Sterblichkeitsverhältnisse aufweist, dass die im allgemeinen kräftigere Konstitution der nichtjüdischen Bevölkerung an sich durchaus noch nicht die Aussicht auf die Erreichung eines höheren Lebensalters eröffnet. Es ist allerdings eine andere Frage, ob der geringeren Sterblichkeit der Juden auch eine geringere Morbidität entspricht. Dieselbe dürfte meiner Ansicht nach kaum in bejahendem Sinne ausfallen, sofern sie überhaupt beantwortet werden kann.

Die inneren Gründe für die Langlebigkeit der jüdischen Rasse lassen sich kaum erschöpfend darlegen. Wir werden zunächst daran denken, dass in der langen Leidensepoche des Mittelalters und der neueren Zeit eine scharfe Ausmerzung der weniger Widerstandsfähigen stattgefunden hat, dass nur die zäheren, anpassungsfähigeren Elemente am Leben blieben und auch unter den ungünstigsten Lebensbedingungen fortkamen. Nur die Dauerform konnte auf dem schlechten Nährboden gedeihen.

Ferner spielt der geringe Alkoholkonsum der Juden eine grosse Rolle. Die jüdische Rasse hält sich fast durchgehends von dem sonst so weit verbreiteten Alkoholmissbrauch fern, unterliegt ausserordentlich wenig den Schädigungen des lebenverkürzenden Giftes. Grosse Sorge um das eigene Wohlbefinden und die Pflege des Nachwuchses, Innigkeit des Familienlebens und geregelte Lebensweise tragen das Ihrige dazu bei, die Sterblichkeitsverhältnisse günstiger zu gestalten.

Was die auffallende Verbesserung der Sterbeziffern in den letzten Dezennien anbetrifft, so dürfen wir uns darüber keiner Täuschung hingeben, dass sie im wesentlichen auf dem Boden der unwillkommenen Abnahme der ehelichen Fruchtbarkeit wurzelt.

Kindersterblichkeit.

Die Besserung der Absterbeverhältnisse bei der jüdischen Rasse verteilt sich nicht gleichmässig auf die verschiedenen Altersstufen; sie macht sich aus begreiflichen Gründen fast vorwiegend bei dem jungen Nachwuchs geltend. Die günstigen Mortalitätsverhältnisse werden bei den Juden in hohem Grade durch die wesentlich verminderte Kindersterblichkeit geschaffen.

Bekanntlich ist die Sterblichkeit der gesamten Bevölkerung innerhalb der ersten Lebensjahre eine enorm hohe. Etwa 20 bis 25 von 100 lebendgeborenen Kindern sterben noch vor Vollendung des ersten Lebensjahres! Die Zahl der Todesfälle im kindlichen Alter nimmt einen so breiten Raum ein, dass ihre Schwankungen wesentlichen Einfluss auf den Verlauf der allgemeinen Sterblichkeitskurve ausüben.

Die meist durch die äusseren Verhältnisse bedingte unzweckmässige Ernährung, Wartung und Wohnung, der grosse Kinderreichtum gerade der ärmeren Klassen, der Alkoholismus der Väter etc. sind in hervorragender Weise an den ausserordentlich hohen Sterblichkeitsziffern schuld, welche das kindliche Alter aufweist.

Bezeichnender Weise ist die Kindersterblichkeit im Osten der preussischen Monarchie durchgehend grösser als in den westlichen Provinzen.

Die Hebung der wirtschaftlichen Kraft, die grössere Verbreitung hygienischer Grundsätze unter dem Volk, die soziale Gesetzgebung haben immerhin in den traurigen Zuständen etwas Wandel geschaffen.

Die tatsächlich eingetretene Besserung kommt jedoch in den folgenden statistischen Aufzeichnungen

bei dem Vergleich mit der allgemeinen Sterblichkeit fast gar nicht zum Ausdruck und wird scheinbar durch dieselben Lügen gestraft. Der Grund ist darin zu suchen, dass die Mortalität der Erwachsenen und die der Kinder annähernd in gleichem Verhältnis heruntergegangen sind, während bei den Juden hauptsächlich die Sterbeziffern des kindlichen Alters verringert worden sind.

Jahr	Von der gesamten Bevölkerung Preussens starben im Alter bis zu 15 Jahren		Von der jüdischen Bevölkerung Preussens starben im Alter bis zu 15 Jahren		Höhe der Kindersterblichkeit im Verhältnis zur gesamten Mortalität	
	Knaben	Mädchen	Knaben	Mädchen	überhaupt	bei den Juden
1	2	3	4	5	6	7
					%	%
1881	186 378	165 281	1300	1134	51,5	39,3
1882	200 661	177 247	1449	1230	53,9	42,0
1883	197 365	173 989	1336	1186	52,2	39,5
1884	206 571	183 008	1379	1161	54,2	40,8
1885	204 048	180 247	1279	1062	53,6	38,0
1886	216 915	192 907	1289	1083	55,1	38,3
1887	191 828	168 925	1084	980	52,5	34,9
1888	183 962	160 882	1069	896	51,8	34,2
1889	193 427	170 738	1055	905	53,3	33,5
1890	200 191	176 337	1024	931	52,5	32,6
1891	188 241	163 028	918	809	50,9	30,2
1892	199 595	172 757	947	856	52,1	31,4
1893	209 245	183 155	996	866	52,5	29,7
1894	192 494	167 547	802	697	52,9	27,9
1895	196 652	167 794	811	686	52,8	26,8
1896	183 911	158 729	739	625	51,4	25,4
1897	189 179	163 719	730	574	51,6	24,3
1898	184 688	158 928	690	559	51,7	23,8
1899	197 879	170 034	709	571	51,0	22,6
1900	203 224	174 111	775	590	50,6	23,2
1901	198 284	170 744	684	614	51,7	23,1

Von 100 überhaupt gestorbenen Personen (mit Ausschluss der Totgeborenen) gehören in Preussen durchschnittlich etwa 52, also die Hälfte, dem Alter unter 15 Jahren an (vergl. obenstehende Tabelle).

Immerhin ist im Laufe der letzten Jahrzehnte auch

eine gewisse relative Besserung wahrzunehmen. Es starben im Durchschnitt der Jahre

1880—1885	53,2 %
1886—1890	53,0 „
1891—1895	52,2 „
1896—1901	51,3 „

von allen Gestorbenen im kindlichen Alter bis zu 15 Jahren.

Vergleichen wir damit die relative Kindersterblichkeit bei den Juden, so sind wir geradezu überrascht über die ausserordentlich geringen Mortalitätsziffern, welche bei ihnen verzeichnet werden und welche überdies im Laufe der letzten 20 Jahre noch eine weitere und recht erhebliche Verminderung fast auf die Hälfte der ursprünglichen Werte erfahren haben.

Es starben von der jüdischen Bevölkerung Preussens im Durchschnitt der Jahre

1881—1885	39,9 %
1886—1890	34,7 „
1891—1895	29,2 „
1896—1901	23,7 „

von allen Gestorbenen im Alter bis zu 15 Jahren. In kurzen Worten: bei der gesamten Bevölkerung macht die Kindersterblichkeit die reichliche Hälfte, bei den Juden kaum den vierten Teil der allgemeinen Sterblichkeit aus.

Es wäre nun sehr wünschenswert, wenn genauere Angaben über die absolute Zahl der lebenden Kinder vorlägen, denn nur die Berücksichtigung dieser Grösse gibt uns einen zuverlässigen Massstab zur richtigen Schätzung der Kindersterblichkeit in die Hand. Leider stehen uns solche Daten, insbesondere für die jüdische Bevölkerung, gar nicht oder nur in höchst ungenügendem Masse zur Verfügung.

Wollten wir die Zahl der zur Zeit lebenden Kinder schätzungsweise bestimmen, so würden die Rechnungsfehler mit Wahrscheinlichkeit so bedeutend werden, dass die erhaltenen Resultate nur sehr ungenau und angreifbar sein könnten.

Ich muss mich daher damit begnügen, das Verhältnis der Kindersterblichkeit zur Gesamtzahl aller lebenden Personen zu bestimmen.

Von je 1000 lebenden Personen starben im Alter unter 15 Jahren

von der Gesamtbevölkerung	v. d. G.	v. d. J.	von den Juden	v. d. G.	v. d. J.
1881	12,9	6,7	1891	11,6	4,6
1882	13,7	7,4	1892	12,1	4,8
1883	13,3	7,0	1893	12,6	4,9
1884	13,8	7,0	1894	11,4	4,0
1885	13,5	6,4	1895	11,4	4,0
1886	14,3	6,4	1896	10,6	3,6
1887	12,5	5,6	1897	10,8	3,4
1888	11,7	5,3	1898	10,3	3,2
1889	12,2	5,3	1899	10,8	3,2
1890	12,6	5,3	1900	10,9	3,4
			1901	10,5	3,3

Da wir bei der jüdischen und christlichen Bevölkerung wohl ungefähr den gleichen Prozentsatz jugendlicher Personen voraussetzen dürfen,*) können wir ziemlich genaue direkte Vergleiche hinsichtlich der Kindersterblichkeit anstellen und demnach die der jüdischen Rasse etwa dreimal so gering bemessen als die der übrigen Bevölkerung.

Die erste Lebensperiode hat den wesentlichsten Anteil an der Höhe der Kindersterblichkeit. Die Erkrankungen des Magen- und Darmkanals, vornehmlich der Brechdurchfall, spielen als direkte und indirekte Todesursache in der Säuglingsperiode die wichtigste Rolle.

Von allen bis zur Erreichung des fünfzehnten Lebensjahres gestorbenen Personen gehören über $^{2}/_{3}$ dem Säuglingsalter an, dem die geringste Lebenserwartung zu kommt. Vom zweiten Jahre an gehen die Sterbefälle in jähem Abfall an Zahl ausserordentlich zurück. Wir werden also im Wesentlichen die geringere Mortalität der jüdischen Rasse im Kindesalter auf eine Verminderung

*) Die relative Kinderzahl bei den Juden wird durch die geringere Geburtenzahl und den langsameren Umtrieb der Generationen an und für sich etwas vermindert; wahrscheinlich wird aber dieses Minus durch die geringere Kindersterblichkeit ziemlich gedeckt. Genaue statistische Erhebungen über diesen Punkt wären auch aus anthropologischem Interesse wünschenswert.

der Sterblichkeit unter den Säuglingen zu beziehen haben.

Im Jahre 1882 wurden in Preussen insgesamt 1 078 862 Kinder geboren und starben 215 212 = rund 20 % vor Vollendung ihres ersten Lebensjahres. Von jüdischen Müttern wurden in Ehen mit jüdischen Männern und unehelich in demselben Jahre 10 685 Kinder geboren. Davon starben nur 1560 = 14,6 %. Seit diesem Jahre hat aber die Säuglingssterblichkeit der Juden noch weiter sehr bedeutend abgenommen. Diesen Schluss können wir aus der progressiven Verminderung der Kindersterblichkeit wohl ziehen, wenn es mir auch nicht möglich ist, grösseres statistisches Material als Beweis anzuführen.

Auf die geringere Säuglingssterblichkeit der Juden ist man bereits frühzeitig aufmerksam geworden. Nach einem von G. Mayr*) zitierten Sanitätsbericht von Illertissen starben in den Jahren 1857—1858 von 100 neugeborenen israelitischen Kindern 8, von 100 christlichen dagegen 44 vor Vollendung ihres ersten Lebensjahres.

In Magdeburg**) starben 1827—1856 von je 100 lebendgeborenen Knaben der jüdischen Bevölkerung 14, bei der nichtjüdischen aber 24 unter einem Jahre. Bei den Mädchen war die Sterblichkeit 13 resp. 21%.

In Kopenhagen starben nach den Aufzeichnungen der jüdischen Gemeinde***) 1815—1869 von je 1000 lebendgeborenen

	im ersten Lebensjahre	im 2.—5. Jahre
Knaben	117	66
Mädchen	125	55

Nach Wolff†) erreichten

*) G. Mayr: Die Sterblichkeit der Kinder während des ersten Lebensjahres etc. 1870. Zeitschrift des kgl. bayerischen Statistischen Bureau.

**) Bergmann: Die Sterblichkeits-Verhältnisse der Stadt Magdeburg nach amtlichen Quellen dargestellt. 1858. Magdeburg und Leipzig.

***) Harald Westergaard: Die Lehre von der Mortalität und Morbilität. Anthropologisch-statistische Untersuchungen. 1882. Jena.

†) Wolff: Über die Kindersterblichkeit. 1874. Erfurt.

von 1000 ehelich geborenen christlichen Kindern 591
„ „ „ „ jüdischen „ 802
das vierzehnte Lebensjahr.

In allen Fällen stellt sich das Resultat sehr günstig für die jüdische Bevölkerung dar.

In Budapest starben 1898 nach v. Körösy von 100000 lebenden Kindern unter 5 Jahren

bei den Katholiken . .	4143
„ „ Lutheranern . .	3762
„ „ Reformierten .	3239
„ „ Juden	1442

Die ausführlichen Untersuchungen von Fr. J. Neumann*) über die Kindersterblichkeit der jüdischen Bevölkerung Badens verdienen unser ganz besonderes Interesse. Von je 100 Neugeborenen starben in Baden

	Unter den Evangelischen		Unter den Katholiken		Unter den Juden	
	1864/70	1871/73	1864/70	1871/73	1864/70	1871/73
in d. 1. Woche	2,95	2,80	4,37	4,21	2,43	2,32
„ „ 2. „	2,25	2,07	2,75	2,62	1,79	1,33
„ „ 3. „	1,90	2,01	2,68	2,61	1,63	1,29
„ „ 4. „	1,16	1,06	1,40	1,28	0,87	0,81
im 1. Monat	8,26	7,94	11,20	10,72	6,72	5,75
„ 1. Halbjahr	19,54	19,40	22,99	22,79	15,00	13,89
„ 1. Jahre	25,69	25,25	28,83	28,46	16,88	17,61

Nur die unehelichen Kinder jüdischer Mütter weisen eine die durchschnittliche Norm der Gesamtbevölkerung noch übersteigende Sterbeziffer auf.

Was ist nun die Ursache der geringen Kindersterblichkeit, die wir so auffallend hinter dem Durchschnitt der übrigen Bevölkerung zurückbleiben sehen? Ohne Zweifel ist diese Erscheinung nicht einem einzigen Umstande, sondern nur dem glücklichen Zusammentreffen einer Reihe von günstigen Vorbedingungen zu verdanken.

---

*) Fr. J. Neumann: Die Sterblichkeit ehelicher und unehelicher Kinder, insbesondere innerhalb der jüdischen Bevölkerung in Baden. 1877. Jahrbücher für Gesetzgebung, Verwaltung und Volkswirtschaft. Bd. I. S. 151.

Vor allem erhebt sich für uns die wichtige Frage, ob wir es hier mit einer Rasseneigentümlichkeit der Juden zu tun haben, die ihren Neugeborenen einen erhöhten Fonds von Widerstandsfähigkeit auf den Erdenweg mitgibt. Zu einer solchen Annahme haben wir keine Berechtigung. Weder das Körpergewicht, noch die sonstige Entwickelung der Neugeborenen lassen das Vorhandensein irgend welcher objektiven Wahrzeichen hierfür erkennen; die durchschnittliche physische Unterwertigkeit der Erzeuger spricht direkt dagegen.

Eine so erhebliche Besserung der Rassengesundheit kann überdies nicht in so kurzer Zeit erfolgen. Änderungen der Rasseeigenschaften bahnen sich nur sehr langsam an. Zwei Dezennien bedeuten für sie nichts. Nur die äusseren Lebensverhältnisse können in dieser kurzen Spanne Zeit durchgreifende Umwandlungen erfahren. Nach solchen werden wir daher in erster Linie forschen müssen.

Zunächst kommt als ein sehr wichtiges Moment die durchschnittlich bessere soziale Stellung der jüdischen Bevölkerung in Betracht. Es ist eine feststehende Tatsache, dass die Kindersterblichkeit (ebenso die Verbreitung der Lungentuberkulose) mit der Zahl (und umgekehrt wie die Etagenhöhe) der von einer Familie bewohnten Räume, mit der Höhe der Einkommensklasse (vor allem über das Niveau von 2000 Mark Jahreseinkommen) ganz beträchtlich abnimmt. Es wäre nun ein dankenswertes Unternehmen, statistisch festzustellen, ein wie grosser Teil der jüdischen Bevölkerung sich in den letzten 20 Jahren wirtschaftlich emporgearbeitet und insbesondere die 2000-Mark-Grenze des Jahresverdienstes überschritten hat.

Da alle Eltern ihren Kindern ein möglichst weitgehendes Mass ihrer Fürsorge zuwenden werden, wird es den jüdischen Eltern in der Regel möglichst sein, ihre Kinder unter günstigeren hygienischen Verhältnissen grosszuziehen. Die Wartung und Pflege und vor allem die Ernährung der Säuglinge können eher in zweckentsprechender Weise geregelt werden. Die ärztliche Hilfe, welche gerade die jüdische Rasse dankbar einzuschätzen pflegt, kann bei der Verhütung und

Behandlung von Kinderkrankheiten häufiger nachgesucht werden. Die Ammenernährung kann in vielen Fällen als vollwertiger Ersatz der verweigerten oder verkümmerten mütterlichen Brustdrüse herangezogen werden. Während die jüdischen Mütter allenthalben dank der Mässigung der Väter im Alkoholkonsum die Fähigkeit zum Stillen sich erhalten haben und ihren Mutterpflichten in vollem Masse gerecht werden, scheint die Vernachlässigung des Stillgeschäftes bei den bessersituierten Familien aus physischen und anderen Gründen einen bedenklichen Grad erreicht zu haben. Die Ammenwirtschaft vermeidet das Risiko der Tiermilchernährung und führt dem Säugling wohl auch auserlesenes gesundes arisches Blut hinzu. Es vollzieht sich meines Erachtens auf dem allerdings beklagenswerten Wege der Ammenwirtschaft eine nicht unerfreuliche Modifikation der Rasseeigenschaften.

Der soziale Faktor spielt also sicherlich eine sehr bedeutende Rolle, nur darf er nicht überschätzt und als alleinige Ursache der geringen Kindersterblichkeit angesprochen werden. Auch solche Bezirke, in welchen die jüdische Bevölkerung bekanntermassen auf einem niedrigeren Niveau der Lebenshaltung steht, zeigen genau das nämliche Verhalten. So starben in der Provinz Posen z. B. von je 100 Todesfällen im kindlichen Alter bis zu 15 Jahren bei der jüdischen Bevölkerung

1897	22,2 %
1898	23,6 „
1899	19,2 „
1900	17,5 „
1901	22,8 „
im Durchschnitt	21,1 „

und unter den durchschnittlich ebenfalls ungünstiger situierten jüdischen Bewohnern der Landgemeinden und Gutsbezirke der preussischen Monarchie

1898	26,2 %
1899	27,9 „
1900	24,4 „
1901	27,2 „
im Durchschnitt	23,9 „

Die zuletzt erwähnten Zahlen lassen zwar eine kleine Steigerung der Kindersterblichkeit erkennen, stehen aber noch weit hinter den Ziffern der Gesamtbevölkerung zurück. Andrerseits weist die Kindersterblichkeit der christlichen Bevölkerung auch in wohlhabenden Bezirken und in gut situierten sozialen Schichten nicht dieselbe bedeutende Verringerung auf. In den beiden reichsten Städten der Monarchie, Bonn und Charlottenburg, betrug die Kindersterblichkeit im Durchschnitt der Jahre 1892—1894 52,6 % (bei den Juden 13,8 %) der gesamten Mortalität.

Neben dem sozialen oder richtiger gesagt wirtschaftlichen Hochstand der Eltern müssen also noch andere Ursachen vorhanden sein. Diese sind in der Beschränkung der Kinderzahl und in der fast durchgehend dem Alkohol gegenüber ausgeübten Mässigung zu suchen. Der Kinderreichtnm der Juden hat in der Zeit von 20 Jahreu absolut und auch im Verhältnis zur Zahl der Eheschliessungen ganz erheblich abgenommen. Die Geburtenzahl ist von ca. 10000 = rund 4 Geburten auf eine Eheschliessung auf nunmehr knapp 7200 (noch nicht 3 Geburten auf eine Eheschliessung) gesunken. Kinderärmere Familien sind nicht nur an und für sich schon wirtschaftlich günstiger gestellt, sondern sie können auch für die Gesundheit der Kinder ein erhöhtes Mass von Aufmerksamkeit verwenden. Auch im kinderarmen Frankreich ist die Kindersterblichkeit ziemlich gering.

Wir wissen ferner, dass der Alkoholmissbrauch der Väter die Keimzellen schädigt und zu frühem Tode oder Entartung der Kinder häufig genug die Veranlassung ist. Die Nachteile fallen bei der zur Mässigkeit neigenden jüdischen Rasse fort. Ihr Familienleben wird dadurch enger, die wirtschaftliche Existenzfrage erleichtert.

Vom Standpunkt des Einzelindividuums und der Humanität bedeutet die Einschränkung der Kindersterblichkeit einen unzweifelhaften Fortschritt. Von der höheren Warte der Rassenfrage aus betrachtet, müssen wir auch der unvermeidlichen Schattenseite eingedenk sein.

Gewiss wird eine Anzahl schwächlicher Kinder, welche sonst unter ungünstigeren Verhältnissen dem sicheren Tode verfallen wären, trotzdem später zu kräftigen und gesunden Menschen heranwachsen.

In einer grösseren Mehrzahl von Fällen werden aber auch Kinder von bleibender schwächlicher Körperentwicklung, von unterwertiger physischer Anlage, von angeborener geringer Widerstandsfähigkeit dem Leben erhalten und sie werden ihre Eigenschaften später als unerwünschtes Erbgut auch ihren Nachkommen wieder vermachen. Die natürliche Auslese merzt unter der übrigen Bevölkerung $^1/_4$—$^1/_5$ aller Neugeborenen, d. h. den untüchtigsten Teil der Nachkommenschaft in kurzer Zeit aus. Das mag an und für sich unbarmherzig und bekämpfenswert erscheinen. Aber dadurch wird doch dafür Sorge getragen, dass in der Regel nur die Schlacken entfernt werden, dass vornehmlich die tüchtigsten, kräftigsten Kinder zur Reife gelangen. Durch die Beschränkung der natürlichen Auslese werden aber bei den Juden zu einem Teil auch minderwertige Elemente zur Fortpflanzung zugelassen. Mit der Zeit muss die Rasse dadurch eine zunehmende Verschlechterung erfahren.

Nach den vorherrschenden Anschauungen mag eine solche, an spartanische Gebräuche erinnernde Auffassung brutal und dem Humanitätsbegriff widersprechend erscheinen. Aber es gibt auch eine Humanität gegen Ungeborene. Leider ist das Gefühl der Verantwortlichkeit für die physische Zukunft der Nachkommenschaft noch wenig entwickelt.

Relative Abnahme der jüdischen Bevölkerung in Preussen.

Es ist nicht schwer, aus den vorausgeschickten Ausführungen die notwendigen Konsequenzen zu ziehen und ihre ganze Tragweite zu ermessen.

Die Verminderung der Geburtenziffer ist als ein sehr ungünstiges Moment zu betrachten, das die Zukunft der jüdischen Bevölkerung ernstlich in Frage zu stellen vermag.

Die an und für sich erfreuliche Abnahme der Sterblichkeit und die dadurch bedingte Verlängerung der durchschnittlichen Lebensdauer verlieren dadurch viel von ihrer Bedeutung und sind zum grossen Teil die natürliche Folge der verminderten Geburtenzahl. Die Wahrscheinlichkeit spricht auch dafür, dass dieses günstige Verhältnis nur für eine begrenzte Zeit andauern kann und schon mit der folgenden Generation ein Ende haben muss. Auf die Gründe, welche hierfür sprechen, wollen wir erst unten eingehen.

Bedenken wir daneben noch, dass zu gleicher Zeit durch Auswanderung und durch die zunehmende Rassenmischung und Übertritte zu christlichen Religionsbekenntnissen beständig Abbröckelungen stattfinden und dass diese Verluste im Laufe der Zeit erheblich zugenommen haben, so werden wir es begreiflich finden, dass eine bedeutende Rückwirkung auf die absolute Vermehrung der jüdischen Bevölkerung mit Naturnotwendigkeit einsetzen muss.

Der Überschuss der Geburten über den Verlust durch Sterbefälle, Auswanderung etc. hat sich erheblich vermindert und einen merkbaren Rückgang in der Schnelligkeit des Wachstums zur Folge gehabt. Die offiziellen Volkszählungen in Preussen registrierten als ortsanwesend.

1861	18 491 178	Personen,	darunter	254 785	Juden
1871	24 643 623	"	"	325 587	"
1880	27 279 111	"	"	363 790	"
1885	28 318 470	"	"	366 575	"
1890	29 957 367	"	"	372 058	"
1895	31 855 123	"	"	379 716	"
1900	34 472 509	"	"	392 322	"

die Volkszunahme betrug demnach

	bei der Gesamtbevölkerung	bei der jüdischen Bevölkerung
1871/80	10,7 %	11,7 %
und in den Jahrfünften		
1880/85	3,8 %	0,8 %
1885/90	5,7 "	1,5 "
1890/95	6,3 "	2,0 "
1895/1900	8,2 "	3,3 "

Bis etwa zum Jahre 1880 vermehrt sich die jüdische Bevölkerung mit annähernd der gleichen Schnelligkeit, vielleicht sogar etwas rascher als die gesamte preussische Bevölkerung. Seit diesem Zeitpunkt aber hat ihr Wachstum eine bedeutende Verlangsamung erfahren und mit der erheblichen Zunahme der übrigen Bevölkerung nicht gleichen Schritt halten können.

Infolgedessen müssen wir von einer relativen Abnahme der jüdischen Bevölkerung Preussens reden, d. h. das Verhältnis der jüdischen Volkszahl zu der Gesamtbevölkerung verschiebt sich zusehends zu Ungunsten der ersteren. Es betrug z. B. im Jahre

1871	1,321 %
1880	1,334 "
1885	1,290 "
1890	1,242 "
1895	1,199 "
1900	1,138 "

Die relative Abnahme der jüdischen Rasse oder richtiger gesagt der jüdischen Religionsbekenner ist aber kein vereinzeltes Phänomen, das sich nur auf Preussen beschränkt, sondern, soweit man die Verhältnisse überblicken kann, für alle Länder charakteristisch, in denen nicht eine massenhafte Zuwanderung das jüdische Element vermehren hilft.

Der Prozess zeigt einen so regelmässigen Verlauf, dass man unwillkürlich zu der Frage nach den innersten Gründen seiner Entstehung gedrängt wird. Ist vielleicht die jüdische Rasse, die trotz ihrer politischen Zerstreuung und Bedeutungslosigkeit unberührt durch die Jahrhunderte gegangen ist, am Endpunkt ihrer Laufbahn angelangt und als alterndes Volk auf den Aussterbeetat zu setzen? Oder hat sie vielleicht dem nivellierenden Charakter der Emanzipation nicht widerstehen können und muss der Auflösung durch innere Zersetzung anheimfallen.

Dem Pessimisten ist Gelegenheit genug gegeben hier schwarz zu sehen.

Geburts-, Heirats- und Sterbeziffer der gesamten preussischen Bevölkerung.

Jahr	Geburtsziffer	Heiratsziffer	Sterbeziffer
1881	38,6	15,3	26,5
1882	39,2	15,8	27,0
1883	38,6	15,9	27,2
1884	39,2	16,2	27,3
1885	39,4	16,4	27,1
1886	39,4	16,3	27,8
1887	39,4	16,0	25,5
1888	39,1	16,1	24,4
1889	38,8	16,4	24,7
1890	38,1	16,5	25,5
1891	39,3	16,4	24,3
1892	37,7	16,2	24,8
1893	38,9	16,2	25,6
1894	38,0	16,2	23,1
1895	38,3	16,2	23,2
1896	38,4	16,6	22,1
1897	38,1	16,9	22,4
1898	38,3	17,0	21,4
1899	37,8	17,2	22,7
1900	37,5	17,2	23,1
1901	37,7	16,7	21,9

Wenn wir jedoch kritischen Blickes an die Beantwortung der aufgeworfenen Fragen herantreten wollen, müssen wir zuvor die Grundlagen, auf denen sich die Vermehrung der Volkszahl aufzubauen pflegt — Zahl der Eheschliessungen, Geburten und Sterbefälle —, einzeln Punkt für Punkt durchzugehen und den gewaltigen Änderungen nachzuforschen versuchen, welche ihren Einfluss hier geltend machen.

Ich habe deshalb die Geburts-, Heirats- und Sterbeziffer der jüdischen Bevölkerung Preussens für den Zeitraum der letzten 21 Jahre berechnet und setze zum Vergleich die analogen Zahlen der gesamten Bevölkerung daneben.

Geburts-, Heirats- und Sterbeziffer der jüdischen Bevölkerung Preussens.

Jahr	Geburtsziffer	Heiratsziffer	Sterbeziffer
1881	29,5	12,5	18,0
1882	29,3	12,9	18,6
1883	28,1	13,4	18,3
1884	28,0	12,9	18,0
1885	27,4	12,4	17,8
1886	25,3	13,1	17,9
1887	25,3	12,4	17,0
1888	24,6	12,8	16,3
1889	24,2	13,5	16,6
1890	23,7	13,5	16,8
1891	23,9	13,3	16,1
1892	22,7	13,5	16,5
1893	22,5	13,6	17,3
1894	22,2	12,7	14,9
1895	21,3	13,2	15,4
1896	21,0	13,0	14,7
1897	20,5	13,7	14,6
1898	20,2	13,4	14,2
1899	20,0	13,4	15,1
1900	19,1	13,1	15,5
1901	18,9	13,1	14,8

Von vornherein will ich, um Missverständnissen zu begegnen, bemerken, dass ich bei Aufstellung der Tabelle nur auf die Eheschliessungen von Juden mit Juden und nur auf die von ihnen und von jüdischen unverheirateten Müttern stammenden Geburten Rücksicht nehmen zu müssen geglaubt habe. In der weitaus überwiegenden Mehrzahl von Fällen gehen ja die aus Mischehen stammenden Kinder der jüdischen Religionsgemeinschaft verloren.

Die Heiratsziffer der jüdischen Bevölkerung beträgt im Durchschnitt etwa 13,1. Sie ist im Laufe der ganzen Beoabachtungsperiode ziemlich die gleiche geblieben und hat nur geringe Schwankungen nach oben oder unten zu verzeichnen. Die Heiratsziffer der gesamten Bevölkerung ist wesentlich höher. Sie ist im Laufe der beiden letzten Dezennien bis auf etwa 17,0 gestiegen (bei der städtischen Bevölkerung, die uns ja vorzugsweise bei Vergleichen mit der jüdischen Bevölkerung als Vergleichsobjekt dienen kann, sogar schon auf etwa 19,0) und hat, der wirtschaftlichen Aufwärtsbewegung folgend, die Tendenz, noch weiterhin anzusteigen.

Es besteht also eine ansehnliche Differenz in der relativen Zahl der Eheschliessungen zu Ungunsten der Juden,*) ein Punkt, der umso schwerwiegender erscheinen muss, wenn wir bedenken, dass auch das jüdische Element an der Besserung der wirtschaftlichen Lage in hohem Grade Anteil gehabt hat.

Wir können mit vollem Recht von einer Ehescheu der jüdischen Bevölkerung sprechen.

In Berlin waren am Tage der Volkszählung vom 2. Dezember 1895 von je 100 über 20 Jahre alten Männern verheiratet

*) Wir müssen jedoch darauf Rücksicht nehmen, dass bei dieser Berechnung eine Fehlerquelle der Statistik nicht ausgeschaltet worden ist, welche die Heiratsziffer der Juden an sich schon etwas erniedrigt: Die Verteilnng der Altersklassen ist bei der jüdischen und nichtjüdischen Bevölkerung nicht die nämliche; vielmehr findet sich bei ersterer eine grössere Anzahl älterer Leute, die für Eheschliessungen nicht mehr in Betracht kommen können. Umgekehrt ist der Zufluss jüngerer, im heiratsfähigen Alter stehender Elemente nach den Städten einer der Gründe für die grössere Heiratsziffer der städtischen Bevölkerung.

Protestanten	60,1
Katholiken	54,2
Juden	51,8

Selbstverständlich beschränkt sich die Ehescheu, wie stets, nur auf den männlichen Teil der Bevölkerung.

Dazu kommen noch zwei Momente hinzu, welche zwar in der Tabelle keinen Ausdruck finden können, aber doch bei der Werteinschätzung der Heiratsziffer eine grosse Bedeutung haben. Einmal werden die Ehen — von Seiten des Mannes — im allgemeinen in einem etwas späteren Lebensalter abgeschlossen, obwohl der zeitige Eintritt der Reife eine physiologische Aufforderung zu früher Heirat bedeutet. Durch die Verkürzung der zeugungsfähigen Eheperiode muss die Zahl der zu erwartenden Kinder notwendiger Weise etwas verringert werden.

Ferner leidet die geschlechtliche Auslese in unerwünschter Weise durch eingebürgerte Sitten, welche das materielle Moment bei der Eheschliessung besonders betonen.

Die **Geburtenziffer** der jüdischen Bevölkerung ist, wie wir aus der Tabelle ersehen, in kurzer Zeit sprungweise ganz enorm gesunken. Sie betrug im Jahre 1881 noch 29,5, war also schon an und für sich sehr gering, und seitdem bis zum Jahre 1901 bis auf 18,9 zurückgegangen, während die allgemeine Geburtenziffer in derselben Zeitperiode nur von 39,7 bis 37,1 (bei der städtischen Bevölkerung von 38,6 bis 34,5) gefallen ist.

Der fortgesetzte Rückgang der jüdischen Geburtenziffer bei gleich gebliebener Heiratsziffer ist ein so ausserordentlicher, dass er zu den ernstesten Bedenken Anlass geben muss. Dabei hat es den Anschein, als wäre der Tiefpunkt noch keineswegs erreicht, als stände noch eine weitere Erniedrigung der Fruchtbarkeitskurve bevor.

Der traditionelle Kinderreichtum der jüdischen Mütter gehört der Vergangenheit an. Das prophetische Gebot: „Seid fruchtbar und mehret euch" scheint seine Kraft verloren zu haben.

Ständen wir einem Symptom der unaufhaltsamen Rassenentartung gegenüber, so würden sich die Änderungen des organischen Prozesses doch viel langsamer entwickeln; die eheliche Fruchtbarkeit würde ganz allmählich versiegen.

Die Möglichkeit einer pathologischen Sterilität infolge allgemeiner Verseuchung mit Geschlechtskrankheiten, von denen namentlich Gonorrhöe und Syphilis in Frage kämen, können wir ebenfalls mit ziemlicher Sicherheit ausschliessen. Eine ganze Reihe von Anhaltspunkten spricht dagegen, am überzeugendsten aber die Tatsache, dass die Zahl der Totgeburten bei jüdischen Müttern verhältnismässig recht gering und eher gesunken als gestiegen ist.

Es ist nicht anzunehmen, dass ein grösserer Teil der Ehen steril bleibt wie früher, sondern es findet sicherlich eine willkürliche Beschränkung der Kinderzahl statt, aus Gründen, deren innerstes Wesen man zwar nicht erforschen kann, bei denen aber jedenfalls die sozialen Momente eine grosse Rolle spielen.

Ich will, um Wiederholungen zu vermeiden, nur kurz darauf hinweisen, dass der steigende Zufluss nach den stets weniger fruchtbaren grossen Städten, das Hinaufrücken in bessere materielle Verhältnisse, die relativ hohe Beteiligung an geistigen Berufen und die verspätete Eheschliessung zum grossen Teil für die Abnahme des Kinderreichtums verantwortlich zu machen sind, und dass auch die Zahl der unehelichen Geburten in einem weit geringeren Verhältnis zur Erhöhung der Geburtenziffer beiträgt wie bei der übrigen Bevölkerung.

Die **Sterbeziffer** der jüdischen Bevölkerung (siehe die Tabelle) kann eine ausserordentlich günstige genannt werden und erreicht gegenwärtig Tiefwerte, wie sie vergleichsweise bei keinem sozial und hygienisch noch so günstig gestellten Volk auch nur annähernd zu verzeichnen sind.

Schon im Jahre 1881 bedeutend niedriger als die der gesamten Bevölkerung (18,0 gegen 26,5), hat die Sterbequote innerhalb der beiden folgenden Jahrzehnte noch eine weitere Verminderung bis auf 14,8 im Jahre 1901 erfahren und scheint vorläufig Tendenz

zu noch weiterem Fallen zu haben. Allerdings hat sich auch die allgemeine Sterblichkeitsziffer in demselben Zeitraum bis auf 21,9 (bei der städtischen Bevölkerung von 27,6 bis 21,6), also in fast genau demselben Verhältnis verringert.

Die geringere Kindersterblichkeit, eine geregeltere Lebensweise, eine bemerkenswerte Mässigung im Genuss geistiger Getränke tragen vor allem dazu bei, ein so günstiges Resultat zu erzielen.

Freilich verliert das anscheinend nur glänzende Bild ausserordentlich viel von seinem bestechenden Reize, wenn wir auf den ursächlichen Zusammenhang von Geburten- und Sterbeziffer die notwendige Rücksicht nehmen.

Beide Werte sind voneinander infolge der strengen Auslese, welcher der junge Nachwuchs in den ersten Lebensmonaten ausgesetzt ist, in hohem Masse abhängig. Mit dem Steigen und Absinken der Geburtenzahl wird mithin auch die Sterbeziffer in die Höhe schnellen, beziehungsweise kleiner werden müssen. Und zwar wird dies niemals in gleicher Proportion geschehen, sondern das Ansteigen wird rascher, das Abfallen dagegen langsamer stattfinden.

Gerade für unsere Verhältnisse kommt die zunehmende Verringerung der Geburtenziffer und die hierdurch bedingte Abnahme der Kindersterblichkeit hauptsächlich in Betracht und ist vor allem für die Besserung der Sterblichkeit verantwortlich zu machen.

Nicht die Höhe der Sterbeziffer an und für sich, sondern ihre Differenz gegen die Geburtenziffer, d. h. also der Überschuss der Geburten über die Todesfälle ist es, welcher bei der natürlichen Vermehrung der Bevölkerung ausschlaggebend ist, selbstredend unter der Voraussetzung, dass nicht noch in anderer Weise durch äussere Einwirkungen, Auswanderung etc., Verschiebungen eintreten.

Dieser Überschuss ist aber bei der jüdischen Bevölkerung erheblich gesunken und wird voraussichtlich für die folgende Zeit noch weiter abnehmen. Das Plus der Geburtenziffer über die Sterbeziffer betrug im Durchschnitt der Jahre

	bei der gesamten Bevölkerung	bei der jüdischen Bevölkerung
1881—1885	12,0	10,3
1886—1890	13,4	7,7
1891—1895	14,2	6,5
1896—1901	14,0	5,1

ist also bei der jüdischen Bevölkerung auf die Hälfte des früheren Wertes zurückgegangen, während es im allgemeinen ein deutliches Ansteigen erkennen lässt.

Der ohnehin so geringfügige Geburtenüberschuss erleidet durch Auswanderung und Taufen eine nicht unbedeutende weitere Verminderung, so dass die Gefahr nahe gerückt wird, es könne der Geburtenüberschuss überhaupt verschwinden resp. durch anderweitigen Verlust illusorisch gemacht werden und alsdann nicht nur eine relative, sondern sogar eine absolute Abnahme der Volkszahl stattfinden.

Diese Befürchtung kann um so leichter Wirklichkeit gewinnen, ja, sie lässt sich sogar mit einiger Wahrscheinlichkeit voraussagen, wenn wir bedenken, dass die Sterbeziffer kaum noch viel mehr heruntergehen kann, dass sie dagegen in absehbarer Zeit wieder anwachsen wird: Der niedrigen Geburten — und der noch geringeren Sterbeziffer entsprechend nimmt die Zahl der jugendlichen Personen fortwährend ab. Durch die allmähliche Anhäufung älterer Leute muss aber auch die Absterbe-Ordnung wiederum eine Verschiebung erfahren, und es wird ganz allmählich zu einer Zunahme der Sterbeziffer kommen müssen, sobald die jetzige Generation alt geworden ist. Dadurch werden aber Sterbe- und Geburtsziffer einander noch näher gerückt, d. h. die absolute Zunahme noch geringer werden.

Die Anfangsstadien dieser unvermeidlichen Verschlimmerung kommen schon jetzt zu unserer Wahrnehmung, insofern als die relative Sterbeziffer der Erwachsenen bei der jüdischen Bevölkerung zugenommen hat und die korrespondierende Mortalitätsziffer der Christen bereits übertrifft. Von 1000 Personen starben im Alter von über 15 Jahren in den Jahrfünften

	bei den Juden	bei den Christen
1878—1882	10,13	11,82
1888—1892	10,65	11,09
1893—1897	10,77	10,37

Ferner müssen wir bedenken, dass es sehr schwer ist, die sozialen Momente, welche zum grossen Teil bei der Beschränkung der Kinderzahl wirksam sind, auszuschalten, und dass die Verminderung der Fruchtbarkeit, heut noch eine freiwillige ist, im Laufe der Zeit aber, nach den Gesetzen der Vererbung, eine erzwungene werden kann.

Es ist nicht ohne Interesse, nochmals auf die am Anfang dieses Kapitels erwähnte fast vollständige Stockung in der absoluten Volkszunahme Anfang der 80 er Jahre zurückzukommen, in einer Zeit, in welcher der Geburtenüberschuss immerhin erst eine mässige Abnahme erkennen lässt. Die Tatsache spricht überzeugend dafür, dass gerade damals in relativ grossem Massstabe Auswanderungen erfolgten.

Die amtliche Statistik bestätigt diese Vermutung. So betrug z. B. der Überschuss der Auswanderung über die Einwanderung allein in 3 Jahren (1883, 1884, 1886) über 2300 jüdische Personen. Gegenwärtig scheint der Auswanderungsstrom nachgelassen zu haben, während die Taufen an Zahl zuzunehmen beginnen.

Das ist ja auch als eine Folge und teilweise Ursache der relativen Abnahme der jüdischen Bevölkerung aufzufassen, dass die absorbierenden Fähigkeiten der arischen Rasse an Kraft gewinnen.

Infektionskrankheiten.

Die Beantwortung der Frage, ob der jüdischen Rasse eine besonders grosse oder geringe Empfänglichkeit für die ansteckenden Krankheiten zukommt, hat für den Rassepathologen ein ausserordentliches Interesse; sie ist gewissermassen einer der wichtigsten Prüfsteine dafür, ob man berechtigt ist, Rasseunterschiede auch vom pathologischen Standpunkt aus anzuerkennen. Der Begriff der Disposition ist namentlich bei den akuten Infektionskrankheiten, von denen ich nur Masern, Scharlach, Diphtherie, Typhus, Cholera, Influenza, Pocken, Ruhr und Malaria als die bekanntesten und verbreitetsten nennen will, klarer und enger, wenn ich mich so ausdrücken darf, mehr physischen Ursprungs, als bei anderen Krankheitsprozessen, z. B. den Stoffwechselkrankheiten, bei denen physische Krankheitsanlage und die Einwirkung sozialer Momente sich nur schwer von einander trennen lassen.

Wir werden bald sehen, dass auch hier nur nach der Erfüllung gewisser Bedingungen, welche die Eigenartigkeit der jüdischen Lebensweise erheischt, von einer spezifischen Rassenempfänglichkeit gesprochen werden darf, und dass diesen Forderungen bisher in keiner Weise Rechnung getragen worden ist.

Man hat sich damit begnügt, statistisch die geringere Krankheits- und Sterbeziffer der jüdischen Bevölkerung grösserer Distrikte oder Länder bei Gelegenheit von Epidemien festzustellen, und sich dann beeilt, ziemlich kritiklos gewöhnlich, eine geringere Rassendisposition als Ursache anzunehmen.

Ich habe mich bemüht, diese Notizen, soweit sie mir zugänglich waren, zu sammeln.*)

Während der Choleraepidemie des Jahres 1851 in Pest betrug nach Tormay**) die Sterblichkeit
unter der christlichen Bevölkerung 18,5 ‰
unter den Juden dagegen nur 2,57 ‰
dagegen soll während der letzten Choleraepidemie in Russland 1892—94 die jüdische Bevölkerung mindestens in demselben Prozentsatz erkrankt sein und nur eine geringere Sterblichkeit gezeigt haben als die nichtjüdische Bevölkerung.***)

An den Pocken starben in Posen innerhalb 26 Jahre

3,13 %	der katholischen	Bevölkerung
2,26 %	„ protestantischen	„
0,9 %	„ jüdischen	„

Wahrscheinlich lässt sich jedoch die geringere jüdische Mortalität damit begründen, dass sich die Juden im allgemeinen leichter zur Impfung entschliessen. Bei der 1891 in Budapest herrschenden Choleraepidemie betrug die Sterblichkeit der christlichen Bevölkerung 1,85 gegen 0,257 bei den Juden, war also bei den letzteren siebenmal geringer.

Auch bei der Choleraepidemie in Algier 1844—1845 fällt die geringere Sterblichkeit der jüdischen Bevölkerung auf. Es starben in diesen beiden Jahren nach Boudin*) von je 1000 Personen

	1844	1845
bei den Europäern	42,9	45,5
„ „ Muselmanen	32,4	40,8
„ „ Juden	21,6	36,1

trotz der wenig günstigen hygienischen Verhältnisse, unter denen die nordafrikanischen Juden leben.

An Diphtherie und Bräune starben in New-York 1897—1899 nach den jährlichen Berichten der dortigen

*) Man vergl. auch: Dr. Augustus A. Eshner: Krankheits- und Sterblichkeitsstatistik der Juden 1901. Ost und West, Seite 433.

**) Tormay: Lebens- und Sterblichkeitsverhältnisse der Stadt Pest. 1866. Pest.

***) Verhandlungen der Petersburger medizinischen Gesellschaft. 1895 S. 206.

†) Boudin: Géographie médicale. Paris vol. II p. 116.

Gesundheitsbehörde*) von 100000 überhaupt lebenden Personen bei der gesamten Stadtbevölkerung 64,20, bei den Juden in 4 Bezirken bloss 59,55. Hier ist der Unterschied meines Erachtens zu geringfügig, als dass man ihm irgend welche Bedeutung zuschreiben dürfte.

Von anderer Seite wird sogar eine allgemein erhöhte Sterblichkeit der Juden an Diphtherie auf Grund statistischer Belege als erwiesen angenommen. Nach Stockvis starben 1856—1861 an Kroup und Diphtherie von 100 lebenden Kindern

Juden 13,7
5,88
bei der übrigen Bevölkerung 5,88

1863 betrug die Zahl der Todesfälle an Diphtherie im Pester Bezirk nach Glatter bei den

Juden 4,2 ₀/⁰
Christen 2,6 %

Fishberg**) und andere Autoren sprechen sich dahin aus, dass die Sterblichkeit der amerikanischen (grösstenteils aus Russland eingewanderten) Juden an typhusartigen Epidemien, Cholera, Pocken, Diphtherie etc. eine relativ geringe ist, obwohl diese Krankheiten teilweise sogar iu Russland zu Hause sind, ja ersterer will sogar die Beobachtung gemacht haben, dass die erkrankten Juden, wenn auch nicht ausnahmslos, von den Seuchen weniger mitgenommen werden.

Was können wir für Schlüsse daraus ziehen?

Wir dürfen uns leider nicht verhehlen, dass diese an und für sich unanfechtbaren Zahlen und Beobachtungen jeglicher Beweiskraft für eine geringere Rassenempfänglichkeit entbehren.

Zunächst muss man darauf Rücksicht nehmen, dass der jüdische Volksteil der meisten Länder (zumal gerade derjenigen, bei welchen derartige statistische Zusammenstellungen ausgeführt worden sind) in ziemlicher Abgeschlossenheit von der übrigen Bevölkerung lebt und somit der Ansteckuugsgefahr ungleich weni-

---

*) Annual Reports of the Board of Health.

**) Dr. Maurice Fishberg: Der Gesundheitszustand der eingewanderten jüdischen Bevölkerung in New-York. 1903. Jüdische Statistik von Dr. A. Nossig.

ger ausgesetzt ist. Der weniger intime Verkehr, das Zusammenwohnen in besonderen Vierteln, die Benutzung besonderer Brunnen und Bezugstellen für Milch, Fleisch u. s. w. setzen dem Übergreifen von Seuchen auf die jüdische Bevölkerung anfänglich erhebliche Schranken. Da der Jude fernerhin seinem körperlichen Wohlbefinden eine erhöhte Aufmerksamkeit widmet, wird er frühzeitiger dazu angetrieben, ärztliche Hilfe nachzusuchen, und infolgedessen wird auch die Eindämmung der entstandenen Infektionsherde erleichtert werden.

Wir können also kaum mit Bestimmtheit angeben, ob die geringere Sterblichkeit der Juden in den erwähnten Fällen wirklich eine Rasseeigenschaft ist oder nur die natürliche Folge der verminderten Infektionsmöglichkeit. Verallgemeinernde Schlussfolgerungen sind also ohne weiteres nicht angängig. Sie sind nur statthaft in Ländern, in welchen das Gros der jüdischen Bevölkerung in lokaler, gesellschaftlicher und anderen Beziehungen mit der übrigen Bevölkerung besser vermischt ist, in denen die Juden unter ungefähr gleichen äusseren Lebensbedingungen leben wie die Nichtjuden.

Die Grundbedingung für die Gewinnung eines von Fehlerquellen freien, statistisch verwertbaren Untersuchungsmaterials ist demnach bei den Juden des westeuropäischen Kontinents gegeben. In erster Linie käme Frankreich in Betracht, wo jedoch solche Untersuchungen kaum durchführbar sind, da dort die Frage nach der Konfession von Behörden nicht gestellt wird. In Deutschland liessen sich ausgedehntere Untersuchungen bei den anzeigepflichtigen Krankheiten sehr bequem anstellen; es ist zu wünschen, dass die Verwaltungen durch Erweiterung des vorgeschriebenen Anmeldeformulars für Infektionskrankheiten eine völlige Aufklärung der wichtigen Frage der Rassendisposition ermöglichen.

Ein Anfang dieses vielversprechenden Teils pathologischer Rassenforschung ist bei einer Infektionskrankheit, der **Influenza**, schon gemacht; allerdings wird hier nur auf die Mortalität, nicht auf die gesamte Morbidität Rücksicht genommen. Bei der Zu-

sammenstellung der Todesfälle an Influenza während der Jahre 1890—1894 hat die amtliche preussische Statistik in dankenswerter Weise auch die Konfession mit in den Kreis der Untersuchung gezogen

Es starben an dieser Krankeit in Preussen:

	von der gesamten Bevölkerung	bei den Juden
1890	4777 männliche Personen	31 männl. Pers.
	4799 weibliche „	26 weibl. „
1891	3617 männliche „	34 männl. „
	4433 weibliche „	37 weibl. „
1892	7377 männliche „	97 männl. „
	8534 weibliche „	110 weibl. „
1893	4683 männliche „	58 männl. „
	5720 weibliche „	83 weibl. „
1894	3504 männliche „	23 männl. „
	3832 weibliche „	24 weibl. „

Nun starben in den 5 Jahren (mit Ausschluss der Totgeburten) in Preussen

von der gesamten Bevölkerung überhaupt 3 547 980,
davon an Influenza 51 276 Personen

von der jüdischen Bevölkerung überhaupt 29 272, davon an Influenza 533 Personen.

Der Vergleich fällt also zu Ungunsten der Juden aus. Die Influenzasterblichkeit macht bei den Juden eine grössere Quote der Gesamtsterblichkeit aus als bei der übrigen Bevölkerung:

Von 100 000 überhaupt Gestorbenen erlagen der Influenza

bei der gesamten Bevölkerung 1445
„ „ jüdischen „ 1786

In der Verteilung der Todesfälle auf die beiden Geschlechter treten Besonderheiten nicht auf.

Es wäre von grossem Interesse zu wissen, ob der grösseren Influenzamortalität der Juden Preussens auch eine grössere Morbidität entspricht, oder ob vielleicht ein verhältnismässig häufigerer unglücklicher Ausgang der Krankheit beobachtet wird. Leider muss diese Frage unbeantwortet bleiben.

Von den chronischen Infektionskrankheiten hat die **Lepra**, der Aussatz der Bibel, heute vorwiegend historisches Interesse für uns, das auch in einer Unzahl von Arbeiten zu Tage getreten ist. Bei den Juden der jetzigen Kulturländer spielt die Lepra überhaupt keine Rolle mehr; von ihrer Verbreitung bei der jüdischen Bevölkerung der eigentlichen Lepraländer ist mir nichts bekannt.

Eine weit erheblichere Bedeutung kommt der **Tuberkulose**, namentlich der Lungen, zu, der Geissel des Menschengeschlechtes, an welcher ein grosser Bruchteil stirbt, ein noch grösserer leidet. Es würde den Rahmen des mir gesteckten Zieles überschreiten, wollte ich hier ausführlicher die Verheerungen beschreiben, welche die Schwindsucht unter ihren Opfern anrichtet, die ausserordentlichen Schädigungen des Einzelnen, der Familie, der Gesellschaft in gesundheitlicher, wirtschaftlicher und ethischer Beziehung auseinandersetzen. Uns interessieren ja hier nur die Fragen, ob diese Krankheit unter den Juden eine mehr oder weniger grosse Verbreitung gefunden hat, ob vielleicht der jüdischen Rasse eine erhöhte Krankheitsanlage dafür eigentümlich ist.

Man wird von vornherein zu der Annahme gedrängt, dass die Juden in erhöhtem Masse zur Erwerbung tuberkulöser Infektionen disponiert seien. Der schmale Brustkorb, die schwächliche Körperentwicklung, ungenügende Wohnungsverhältnisse, die unrationelle Wahl von Berufen, welche die mechanische und die in freier Luft vor sich gehende Tätigkeit arg vernachlässigt, der häufige Mangel an Sauberkeit und nicht zum wenigsten der unaufhörliche moralische Druck, unter dem ein grosser Teil der Judenheit seufzt, können nur in ungünstigem Sinne einwirken und die tuberkulöse Belastung der gesamten Rasse befördern. Andererseits ist nicht zu verkennen, dass manche Momente wohl geeignet sind, der Verbreitung der Tuberkulose entgegenzuwirken. Vor allem wird der Missbrauch alkoholischer Getränke, welcher erfahrungsgemäss den Boden für die Tuberkulose vorbereitet, bei Juden selten beobachtet. Die Praxis der Fleischbeschau wurde schon in Zeiten, in

denen man die Existenz des Tuberkelbazillus noch nicht ahnte, derart gehandhabt, dass der Genuss perlsüchtigen Fleisches ausgeschlossen war: Die israelitischen Opferpriester mussten jedes Schlachttier vernichten, das bei der Öffnung Verwachsungen des Brustfells (infolge voraufgegangener Rippenfellentzündung fast immer tuberkulösen Charakters) zeigte. Dazu kommen fernerhin noch die Lebenszähigkeit und Widerstandsfähigkeit, die sich der heutige Jude aus der Not des Mittelalters durch die natürliche Auslese angeeignet hat.

Die statistischen Mitteilungen über die Verbreitung der Lungenschwindsucht bei der jüdischen Rasse sind dürftige und widerspruchsvoll.

In der Stadt Posen starben in den Jahren 1856/65 nach W. Cohn*) unter je 1000 Todesfällen an Lungenschwindsucht

189 Katholiken,
156,4 Protestanten,
138,8 Juden.

Mandelstamm-Kiew**) lenkte in seinem Vortrage auf dem Zionistenkongress in London die Aufmerksamkeit Aller auf die Schwindsucht, die in schreckenerregendem Umfange unter den russischen Juden um sich greife und in ihrer sozialen Not wurzele. Im Gegensatz hierzu ergibt die Statistik des XI. Census der Vereinigten Staaten Nordamerikas eine sehr geringe Sterblichkeit der jüdischen Bevölkerung, obwohl der grösste Teil der letzteren bekanntlich aus Russland eingewandert ist.

Auch Fishberg***) kommt, in Übereinstimmung mit anderen Forschern, zu dem Resultate, dass die in New-York eingewanderten zahlreichen russischen Juden, obwohl sie sich fast durchweg in sehr ungünstigen hygienischen Verhältnissen — Wohnungsnot, schlechte Ernährung etc. — befinden, auffallend wenig

---

*) W. Cohn: Sterblichkeitsverhältnisse der Stadt Posen. 1869. Vierteljahrsschrift für gerichtliche Medizin.

**) Mandelstamm: The physical condition of the Jews. 1901. London.

***) Dr. Maurice Fishberg: Relative Infrequency of Tuberculosis among Jews. 1901. Americ. Med. 2. Nov.

zur Schwindsucht hinneigen. In New-York starben in 6 Jahren 1885—1890 an Lungenschwindsucht*) von je 100000

Russen und Polen (meist Juden)	98,21
Ungarn (meist Juden)	155,05
Amerikanern	205,14
Italienern	233,85
Engländern	322,50
Franzosen	324,98
Deutschen	328,80
Kanadiern	352,32
Skandinaviern	357,00
Schotten	384,12
Böhmen	499,13
Iren	645,73
Negern	744,40

Auch Billings bestätigt in seiner schon mehrfach zitierten Statistik von 10618 jüdischen Familien das seltenere Vorkommen der Tuberkulose. Nach seinen Angaben betrafen von je 1000 Todesfällen solche an Lungenschwindsucht

	Männer	Frauen
bei den Juden	36,57	34,02
bei der Gesamtbevölkerung der Vereinigten Staaten 1880	108,79	146,12

In Ungarn kamen 1885—1893 nach v. Körösy**) von je 10000 Todesfällen auf das Konto der Lungentuberkulose bei den

Lutheranern	788
Römisch-Katholischen	722
Kalvinisten	655
Protestanten	625
Juden	376

Das seltenere Vorkommen der Lungentuberkulose, das Fishberg als eine Rasseeigenschaft ansieht, trifft auch für die nordafrikanischen Juden zu. In Tunis

*) Report of the Vital Statistics of the Eleventh Census.

**) v. Körösy: Vortrag auf dem Tuberkulose-Kongress in London. 1901. Lancet II p. 234.

z. B. starben 1894—1900 nach Tostivint und Remlinger*) von je 1000 Lebenden

5,13 Europäer
11,30 Araber
0,75 Juden

an dieser Krankheit.

Sind wir imstande, diese Widersprüche zu erklären? Müssen dieselben nicht um so verwirrender wirken und um so mehr befremden, da ein und derselbe Typus, der russische Jude in seiner Heimat und in seinem neuen Vaterlande in Amerika Gegenstand der Untersuchung gewesen ist, an deren sorgfältiger Ausführung wir nicht zweifeln.

Bei einiger Überlegung hält es nicht schwer, die Abgabe zweier so entgegengesetzter Urteile zu verstehen. Die Juden Russlands, welche sich zur Auswanderung entschliessen, die den Mut haben einen neuen Kampf ums Dasein aufzunehmen, gehören fast durchgehends den jüngeren und gesünderen Elementen an. Die Ausgewanderten stellen also ein ausgewähltes kräftigeres Menschenmaterial dar, so dass die geringe Sterblichkeit an Lungenschwindsucht nicht weiter verwunderlich ist. Auch die zum Heeresdienst bei der russischen Armee einberufenen Juden erfreuen sich nach Schepotscheff**) einer sehr geringen Tuberkulosesterblichkeit. Leider zeigt die erhebliche Zunahme der Tuberkulose unter den amerikanischen Juden während der letzten Jahre, dass dieselben zwar nicht die Krankheit, aber die Krankheitsanlage mit hinübergebracht haben. Die günstigen Sterblichkeitsverhältnisse werden dann noch kaum von längerer Dauer sein.

Man sieht zugleich, wie zurückhaltend man mit Rückschlüssen auf eine allgemeine Rassendisposition sein muss. Die Berechtigung zu einem solchen Urteil kann weder Mandelstamm, noch Fishberg, am allerwenigsten dem letzteren zugestanden werden.

Nach meinem Empfinden ist die Antwort auf die

---

*) Tostivint und Remlinger: Revue d'hygiène 1900.
**) Schepotscheff: Die Tuberkulose in der russischen Armee. 1899.

Frage nach einer Rassendisposition für Tuberkulose zur Zeit überhaupt noch nicht spruchreif. Ja, sie wird wahrscheinlich in diesem Umfange endgültig überhaupt nicht gegeben werden können. Wir werden uns zunächst darauf beschränken müssen, die bestehenden Verhältnisse in den einzelnen Ländern zu erforschen und in diesen wohl, je nach der sozialen Gruppierung der jüdischen Bevölkerung, den grössten Verschiedenheiten begegnen. Für einen grossen Teil der preussischen Juden bereitet das Berliner Statistische Amt gegenwärtig ausgedehnte Untersuchungen vor, deren Resultaten man mit grossem Interesse entgegensehen wird.

Die Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus).

Die Verbreitung der Zuckerkrankheit, des Diabetes mellitus, unter der jüdischen Bevölkerung der verschiedenen Länder ist eine auffallend grosse. Nur die reisessenden Hindus scheinen in einem noch grösseren Prozentsatz daran zu erkranken. Häufig hat man die Zuckerkrankheit geradezu als ein typisches Leiden der jüdischen Rasse bezeichnet. Selbst diejenigen, welche dem Gedanken einer „Rassekrankheit“ prinzipiell abgeneigt sind, können nicht leugnen, dass die Disposition durch das unglückliche Zusammentreffen ungünstiger Momente, die vielleicht anfangs nur sozialen Charakters waren, allmählich anwachsen und auf den Gesundheitszustand der ganzen Rasse Einfluss gewinnen musste.

Die Erfahrungen der Ärzte, die Aussprüche der Autoritäten auf diesem Spezialgebiete (Seegen, Naunyn, Noorden etc.) zeigen eine seltene Übereinstimmung und können einen Zweifel über die Richtigkeit dieser Tatsache nicht aufkommen lassen. Man braucht nur einen Blick auf das Leben und Treiben in den für Zuckerkranke bestimmten Badeorten — Bertrich an der Mosel, Karlsbad, Neuenahr, Vichy u. s. w. — zu werfen, um wahrzunehmen, welche Rolle das jüdische Element unter den Kurgästen spielt.

Es steht mir zwar nur wenig statistisches Material über die Verbreitung der Zuckerkrankheit bei den Juden zur Verfügung, und dieses Wenige ist keineswegs hinreichend, um überzeugend wirken zu können, mag aber doch zur Bestätigung mit herangezogen werden: Nach der offiziellen preussischen Statistik starben in Preussen im Jahre 1890 an Diabetes überhaupt:

405 männliche Personen, darunter 29 männliche Juden
251 weibliche „ „ 22 weibliche „

Die Sterblichkeit der Juden war also bei Diabetes im Verhältnis zur Volkszahl 6 1/2 und im Verhältnis zur Gesamtmortalität dieses Jahres sogar 9 1/2 mal grösser als bei der übrigen Bevölkerung.

Dr. Wallach*) der die Todesfälle an Diabetes in Frankfurt am Main während der Zeit von 1872—1890 zusammenstellte, fand bei nur 156 von 171 Todesfällen die Religion angegeben. Davon waren 51 Israeliten = 32,7 %. Die erhöhte Sterblichkeit der Juden war in allen Altersklassen zu konstatieren; sie war im Verhältnis der Todesfälle etwa 6 mal grösser als bei den Andersgläubigen.

Dr. Heinrich Stern**) berichtet nach einer Zusammenstellung der Newyorker Todesfälle an Diabetes des Jahres 1899 (54 jüdische von insgesamt 202), dass die Juden etwa 3 mal soviel an Zuckerkrankheit laborieren wie die übrigen Stämme.

Von der Diabetiker-Klientel waren bei Külz 17,8 %, bei Frerichs 25 %, bei Naunyn 38,8 %, bei Pollatschek-Karlsbad 1891—1900 sogar 55,7 % Juden. Trotzdem leugnet gerade der letztere***) jedwede stärkere Belastung der jüdischen Rasse.

Es kann nicht meine Aufgabe sein, hier eine ausführliche Beschreibung über Entstehung und Verlauf der Krankheit zu geben. Ich muss aber doch notwendigerweise kurz auf das Wesen des Diabetes mellitus eingehen, wenn anders wir die Gründe verstehen wollen, aus denen gerade die Juden besonders häufig Diabetiker werden. Der gesunde Mensch ist imstande, Zucker, der ihm bis zu einer gewissen (Assimilations-) Grenze dargereicht wird, und mehlhaltige Nahrungsmittel, welch' letztere im Körper allmählich in Zucker übergeführt werden, bis zu Kohlensäure zu verbrennen, d. h. völlig auszunutzen. Leber

---

*) Dr. Wallach: Notizen zur Diabetessterblichkeit in Frankfurt a. M. 1893. Deutsche medizinische Wochenschrift.

**) Dr. Heinrich Stern: The mortality from diabetes mellitus in the city of New-York 1901. Medical-Record 17. Nov.

***) Pollatschek: Zur Ätiologie des Diabetes mellitus. 1902. Zeitschrift für klinische Medizin. Bd. 42, S. 478.

und Muskeln speichern unter günstigen Ernährungsverhältnissen den Zucker in einer Modifikation als sogenanntes Glykogen wie einen Reservefonds für künftige Notfälle auf.

Der Diabetiker zeigt eine mehr oder weniger ausgesprochene Schwäche des Zuckerstoffwechsels. Der Traubenzucker wird entweder gar nicht oder nur teilweise verbrannt, zirkuliert im Blut weiter, dessen Zuckergehalt erhöhend, und wird durch die Nieren im Harn ausgeschieden. In schweren Fällen dauert die Zuckerabsonderung im Harn auch an, wenn die Nahrung völlig frei von Zucker und Mehl ist, dann ist das Eiweiss der Nahrung oder des Körpers als Quelle der Zuckerbildung anzusehen. Der Prozentgehalt des Zuckers im Harn schwankt von 0,5 bis 10,0%; es sind schon Verluste von mehr als 1000 g Traubenzucker pro Tag durch den in seiner Menge reichlich vermehrten Urin konstatiert worden.

Wir wissen, dass allgemeine Fettleibigkeit und andere Anzeichen unzweckmässiger Lebensweise, Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse und des Nervensystems zu Diabetes führen können, dass die Anlage dazu häufig angeboren ist. Die Krankheit befällt vorwiegend das mittlere Lebensalter und das männliche Geschlecht.

Warum stellen nun die Juden prozentual soviel mehr Diabetiker als die übrige Bevölkerung der Länder, in welchen sie leben? Drei Gründe sind es besonders, welche wir dafür verantwortlich machen müssen, die um so verhängnisvoller sind, als sie in der Regel bei einem und demselben Individuum zusammentreffen: Erblichkeit, neuropathische Belastung und unzweckmässige Lebensweise. Man hat daran gedacht, dass auch die Verwandtschaftsehe, deren Zahl ja bei den Juden eine sehr grosse ist, eine diabetische Disposition des Nachwuchses schaffen könne, ohne jedoch einen sicheren Beweis für diese Behauptung zu liefern. Wir nehmen heute an, dass die Blutsverwandtschaft sonst gesunder Eheschliessender auf eine spätere diabetische Disposition der Kinder ohne Einfluss ist.

Dagegen sind Erblichkeit und starke nervöse Belastung zweifellos von grosser Bedeutung. Der Zusammenhang des Diabetes mit Krankheiten des Nervensystems ist ein sehr enger. Wir wissen, dass Verletzungen bestimmter Hirnteile (Zuckerstich), psychische Aufregungen u. s. w. die Krankheit zum Ausbruch bringen können. So ist es nicht verwunderlich, dass gerade die Juden, das nervöseste Volk der Erde, so auffallend häufig zu Diabetes disponiert sind. Ihr Nervensystem ist von den Vätern her, durch die Wahl ihres Berufes, durch die Ruhelosigkeit ihrer Tätigkeit schwer belastet. Bisweilen tritt die Zuckerharnruhr direkt auf nach einem starken Ärger über misslungene geschäftliche Unternehmungen, nach fieberhafter Anspannung des Geistes.

Gerade der Handelsstand bietet Gelegenheit genug zu geschäftlichen Sorgen und Aufregungen. Darum ist auch die Verbreitung des Diabetes unter den Mitgliedern des Handelsstandes überhaupt unleugbar eine verhältnismässig weit grössere als bei den meisten übrigen Berufsklassen. Nach der oben erwähnten amtlichen preussischen Statistik gehören von den 656 Todesfällen des Jahres 1890 an Diabetes mellitus nicht weniger als 76, also über 11%, dem Handel- und Versicherungswesen an.

Dazu kommt die Vorliebe der Juden für Süssigkeiten und Mehlspeisen. Der Jude ist als Feinschmecker, als Liebhaber von Leckereien bekannt. Sein durch den chronischen Alkoholmissbrauch noch nicht abgestumpfter Geschmackssinn findet Gefallen an den Freuden der Tafel. Man legt auf die Auswahl und Zubereitung der Speisen ein grosses Gewicht und bevorzugt hierbei, teilweise aus Tradition, die zucker- und mehlhaltigen Gerichte. Es wäre (nach Sternberg*) ein Fehler, die strenge Befolgung der jüdischen Speisegesetze für die grosse Verbreitung des Diabetes unter den Juden verantwortlich zu machen.

---

*) Dr. Wilhelm Sternberg: Die Krankheit der Juden, die Zuckerkrankheit, eine Folge der rituellen Küche und der orthodoxen Lebensweise der Juden? 1903. Mainz.

Der andauernde reichliche Genuss dieser Nahrungsmittel würde allein wohl nicht genügen, die Disposition zur Zuckerkrankheit hervorzurufen, wenn er nicht noch mit zu geringer Muskelbewegung Hand in Hand ginge. Die Verbrennung (Oxydation) des im Körper zirkulierenden Traubenzuckers wird vor allem durch die Arbeit der Muskeln, welche zu ihrer Kraftentfaltung des Zuckers bedürfen, gefördert, das Fernhalten der Juden von mechanischen Arbeiten, von sportlichen Übungen, ihre sitzende Lebensweise setzen die Oxydationsnotwendigkeit und allmählich auch die Oxydationsfähigkeit für den reichlich zugeführten Zucker herab. Zuckerzuführung und Zuckerverbrennung hören auf gleiche Grössen zu sein.

Zuckerkrankheit, Gicht und übermässige Fettleibigkeit lassen sich von einem gemeinsamen, höheren Gesichtspunkt aus als eng verwandte Krankheiten, als Schwächezustände des Stoffwechsels für die drei verschiedenen Gruppen der Nahrungsmittel auffassen. Die Oxydationskraft des Körpers ist bei dem Diabetes für die Kohlehydrate (Zucker und Zuckerbildner), bei der Gicht für das Eiweiss, bei der allgemeinen Korpulenz für das Fett und die Fettbildner herabgesetzt. Es findet ein häufiger Übergang dieser drei Krankheiten in einander statt. Die der Fettsucht und Gicht unterworfenen Personen sind für (eine milde Form des) Diabetes mellitus sehr empfänglich. Das häufige Vorkommen dieser Stoffwechselanomalien bei den Juden ist eine Tatsache, deren Richtigkeit nicht bestritten werden kann.

Nervenkrankheiten.

Die allgemeine nervöse Veranlagung der Juden steht zweifellos im Vordergrund unseres rassenpathologischen Interesses. Die Krankheiten des Nervensystems haben eine so ausserordentliche Verbreitung unter den Juden gefunden, dass die Norm fast zu einer Ausnahme geworden zu sein scheint und wir Mühe haben, die gewohnten Grenzen von normal und pathologisch wiederzufinden. Wir können daher die „Nervosität" (im weitesten Sinne des Wortes) mit vollem Recht als eine charakteristische Rasseneigenschaft der Juden betrachten. Natürlich müssen wir uns immer dessen bewusst bleiben, dass die nervöse Disposition keine von vornherein gegebene Rasseeigenschaft gewesen, sondern erst allmählich auf der Basis hygienischer, sozialer und ethischer Misstände erwachsen ist.

In erster Linie ist die ungünstige Entwickelung, welche die Geschichte des Judentums kennzeichnet, dafür verantwortlich zu machen. Der stete moralische Druck, das Gefühl der sozialen Minderwertigkeit, die Unsicherheit der Existenzbedingungen haben dem Lebenslauf vieler Generationen ihren charakteristischen Stempel aufgedrückt — zum Teil bestehen sie auch heute noch fort — und in hohem Masse dazu beigetragen, mit der Zeit das Nervensystem empfindlich zu schädigen. Die gleichzeitige physische Verschlechterung des Rassematerials war ebenfalls nur dazu angetan, die Vulnerabilität des Nervensystems noch zu erhöhen. Die hereditäre Belastung hat im Laufe der Zeiten immer grössere Dimensionen angenommen und durch engere Familienzucht häufig eine weitere Steigerung erfahren.

Wir dürfen uns fernerhin nicht verhehlen, dass ausser der erblichen Belastung auch noch eine grosse Anzahl anderer ungünstiger Momente in Betracht

kommt, dass die Art der Erziehung, des Berufes, der Aufenthalt in grossen Städten, die Gefahren der Überkultur nur zu geeignet sind, die Nervenkrankheiten bei den Juden so erheblich anschwellen zu lassen. In allem macht sich ein schreiendes Missverhältnis zwischen körperlicher und geistiger Tätigkeit zu Ungunsten der ersteren geltend.

Schon bei der Erziehung wird der Schwerpunkt auf die geistige Ausbildung gelegt, der Schulbesuch verhältnismässig lang ausgedehnt, der körperlichen Ausbildung und sportlichen Bestrebungen nur geringe Aufmerksamkeit gewidmet. Der an und für sich schon schwächliche Körper der heranwachsenden Jugend hat bei dem Ehrgeiz und der Eigenliebe der Eltern keine grosse Förderung zu erwarten. Ansätze zu einer Besserung sind zwar bei der steigenden Kenntnis hygienischer Grundregeln schon vorhanden, aber es wird wohl noch lange dauern, bis ein nennenswerter Umschwung eintreten wird. Neben der übermässigen Inanspruchnahme des Geistes hat das für suggestive Einwirkungen besonders empfängliche Kindesalter noch unter dem direkt ansteckenden Einfluss der nervösen Umgebung zu leiden.

So ist es denn kein Wunder, dass die Zahl der Nervenschwachen schon frühzeitig eine verhältnismässig grosse ist.

Das relativ frühe Eintreten der Pubertät muss als ein weiteres ungünstiges Moment betrachtet werden. Die Zumutungen, welche die enormen Umwälzungen der körperlichen und geistigen Funktionen, das Erwachen des sexuellen Triebes an das Nervensystem stellen, werden um so grösser sein, je weniger Körper und Psyche Zeit gefunden haben, einen genügenden Fonds von innerer Widerstandsfähigkeit zu sammeln.

Die Ungunst der beruflichen Verhältnisse hat von jeher einen verhängnisvollen Einfluss auf die Entwickelung und Verbreitung der Nervenkrankheiten ausgeübt. Die der Rasse eigentümliche geistige Beweglichkeit, Tradition und teilweise der Zwang äusserer Verhältnisse führen auch den modernen Juden noch vorwiegend denjenigen Berufsarten zu, welche keine mechanische Arbeit, sondern wesentlich geistige Tätig-

keit verlangen. Bei der Wahl des Berufes werden von den Juden im allgemeinen der kaufmännische und der akademische Stand bevorzugt, 2 Berufsklassen, welche nicht nur eine verhältnismässig geringfügige körperliche Tätigkeit erfordern, sondern auch durch die grössere Möglichkeit des raschen sozialen Vorwärtskommens leicht zu übermässiger Anspannung der geistigen Kräfte verleiten. Gerade die Juden geben aber diesem verlockenden Impuls am leichtesten nach! Es lässt sich nicht leugnen, dass sie unter dem inneren Drange eines lebhaften materiellen Erwerbssinnes sich recht häufig einer ruhelosen Tätigkeit hingeben und so ihr Nervensystem vor der Zeit erschöpfen. Die auffallende Bevorzugung der grossen liberalen Städte, durch die Zugehörigkeit zu den beiden genannten Berufen erleichtert, hat die hohe Beteiligung an dem bekannten Krankheitsbild der „Grosstadtnervosität" zur Folge. Das Zusammenleben in den grossen Städten und die Kultur erzeugen für einen beträchtlichen Teil der Juden immer neue Schädlichkeiten.

Zum Glück fehlt es bei diesen sicher nicht zu pessimistisch dargestellten Verhältnissen auch nicht an einigen bedeutungsvollen Lichtblicken. Alkoholismus und Syphilis haben im allgemeinen seltener Gelegenheit, ihre destruierenden Wirkungen auf das Nervensystem zu entfalten.

Es ist zur Zeit wohl kaum möglich, einen klaren Überblick darüber zu gewinnen, von welchen Nervenkrankheiten im speziellen die Juden besonders häufig befallen werden. Man kann nur sagen, dass die Neuralgien und die neurasthenischen Beschwerden am meisten verbreitet sind, organische Erkrankungen dagegen relativ selten beobachtet werden. Infolgedessen fällt die Mortalitätsstatistik sogar recht günstig aus: Nach dem Bericht der Sterblichkeitsstatistik der XI. Volkszählung in den Vereinigten Staaten betrug die Sterblichkeit an Krankheit des Nervensystems während der mit dem 31. Mai 1890 ablaufenden 6 Jahre

bei den Amerikanern	293,48
bei den russischen Juden nur . .	117,68

Geisteskrankheiten.

Der Boden, auf welchem die Gruppe der Geisteskrankheiten sich entwickeln kann, ist durch die allgemeine nervöse Veranlagung der Rasse genugsam vorgearbeitet. So ist es denn nur zu erklärlich, dass die jüdische Rasse zu den Invaliden des Seelenlebens einen unheimlich hohen Prozentsatz stellt, einen weit höheren, als ihn die heut schon so schwer belastete übrige Bevölkerung der Kulturnationen aufweist.

Schon frühzeitig, bereits in der Kindheit der Rassenentwicklung war die Zahl der Geisteskranken bei den Juden eine grosse. Das alte Testament tut dieses Umstandes bereits Erwähnung.

Als König David vor Achisch, den König von Gath, gebracht wurde, verstellte er seine Geberde vor ihnen und kollerte unter ihren Händen. Da sagte der König von Gath seinen Dienern: „Siehe, Ihr sehet, dass der Mann unsinnig. Warum habt Ihr ihn zu mir hergebracht? Habe ich der Unsinnigen zu wenig, dass Ihr diesen herbringet, dass er neben mir rase?"

Wer mit aufmerksamem Auge die weitere Geschichte der Juden bis in unsere Tage verfolgt und seine Sinne den Tatsachen nicht ersichtlich verschliesst, kann sicherlich nicht darüber überrascht sein, dass der moderne Jude die Leiden und Sünden seiner Väter abbüssen muss und — wir wollen gerecht sein — auch für seine eigenen Sünden Busse zahlt.

Nicht allein die zu Kümmerformen der Menschheit herabgewürdigten Juden des europäischen Ostens, auch die westeuropäischen Juden etc. werden in gleicher Weise befallen.

In Italien z. B. kam nach Verga im Jahre 1879 je ein Fall von Irrsinn unter 385 Juden, 1725 Protestanten

und 1775 Katholiken vor, bei den Juden also $4^1/_2$ mal so häufig wie bei der übrigen Bevölkerung.

In Dänemark kamen nach Öttinger*) auf

1000 Juden 5,8
1000 Christen 3,4 Geisteskranke.

Die ungarischen Juden machten im Jahre 1890 nur 4,18 % der Gesamtbevölkerung aus, stelllten jedoch über 7 % zu den Geisteskranken.

In Mähren und Österreich-Schlesien entfielen 1858 nach Joseph Czermak**) auf je 100000 Einwohner

220 jüdische Geisteskranke
80 evangelische "
70 katholische "

Bei den Kiewer Truppen stellten die einzelnen Konfessionen 1895/96 nach Sikorski und Maximoff***) folgendes Kontingent zu den Geisteskranken, auf je 10000 Soldaten berechnet.

Juden	219
Muhamedaner .	106
Polen	92
Russen . . .	91

Im früheren Departement Niederrhein entfiel nach Dagonet†) ein Geisteskranker auf

349 Juden
414 Protestanten
471 Katholiken.

In Würtemberg waren nach der Volkszählung von 1880 von je 100000 Personen geisteskrank

59 Katholiken
65 Protestanten
159 Juden

in Bayern 98 Christen
252 Juden

Nach der preussischen Statistik betrug die Zahl aller Geisteskranken in Preussen bei den Volkszählungen

*) Öttinger, Moralstatistik.

**) Joseph Czermak: Beitrag zur Statistik der Psychosen. 1858. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie. S. 251.

***) Sikorski und Maximoff: Verhandlungen des XII. internationalen medizinischen Kongresses. 1900. IV S. 661.

†) Dagonet Gazette de Strassbourg 1855.

	insgesamt		darunter Juden
1871	28 002	männliche Personen	
	27 041	weibliche „	
	55 043		959
1880	34 309	männliche Personen	
	32 036	weibliche „	
	66 345		1414
1895	43 448	männliche Personen	995 m. Pers.
	39 402	weibliche „	894 w. „
	82 850		1889

das heisst von je 10 000 waren geisteskrank

	insgesamt	unter den Juden
1871	22	29
1880	24	38,9
1895	26	49,8

Wir können aus diesen Zahlen den Schluss ziehen, dass die jüdische Bevölkerung Preussens stärker belastet ist, und dass diese Belastung in einem Zeitraum von 30 Jahren sich annähernd verdoppelt hat.

Es ist von grossem Interesse und zur Charakterisierung der Geisteskrankheiten bei Juden unumgänglich notwendig, mit diesen allgemeinen statistischen Angaben die speziellen Berichte der preussischen Irrenanstalten zu vergleichen, die in mustergiltiger Weise von fachmännischer Seite verfasst sind und deshalb unser besonderes Vertrauen rechtfertigen. Nach denselben betrug der jährliche Zugang zu den (öffentlichen und privaten) Irrenanstalten im Jahre

	insgesamt		darunter Juden	
1881	4784	Männer	170	Männer
	3331	Frauen	168	Frauen
	8115		338	
1890	6800	Männer	245	Männer
	5116	Frauen	203	Frauen
	11916		448	
1895	10682	Männer	298	Männer
	7792	Frauen	255	Frauen
	18474		553	

	insgesamt	darunter Juden
1900	13688 Männer	320 Männer
	9851 Frauen	320 Frauen
	23539	640

Auf je 100 000 Einwohner berechnet, beträgt der Zugang zu den Irrenanstalten

	bei der gesamten Bevölkerung	bei den Juden
1881	29,7 Geisteskranke	92,9
1890	39,7 „	120,4
1895	58,0 „	145,6
1900	68.3 „	163,1

Es fällt uns sofort auf, dass die letzte Zusammenstellung in einer gewissen Gegensätzlichkeit zu der allgemeinen Statistik steht: Die Erkrankungsfälle sind bei den Juden weit häufiger, als man nach den statistischen Ergebnissen der Volkszählungen vermuten konnte, haben sich aber nicht in dem Masse vermehrt wie bei der übrigen Bevölkerung, so dass das Verhältnis relativ günstiger geworden ist. Dieser scheinbare Widerspruch kann nur durch die Annahme erklärt werden, dass die Zahl der wiederholten Erkrankungsfälle bei einer Person anfänglich bei den jüdischen Kranken grösser gewesen ist, bei denselben aber langsamer zugenommen hat als bei den übrigen Kranken. Zumeist wird es sich um die sogenannten einfachen Seelenstörungen — Manie, Melancholie etc. — handeln.

Es hiesse dem Leser ermüdende Wiederholungen zumuten, wollten wir an dieser Stelle nochmals auf alle Momente eingehen, welche dem Zustandekommen von Nervenkrankheiten bei den Juden so förderlich sind. Eine Jahrhunderte lang fortgesetzte Inzucht, häufige Eheschliessungen ohnehin schon belasteter Blutsverwandter, die Grossstadt-Nervosität, das unermüdliche Aufgehen in rein geistigen Berufen, das frühe Erwachen des Geschlechtstriebes und vieles andre mehr bilden eine verhängnisvolle Kette ungünstiger Einwirkungen. Es ist ein wahres Glück, dass der chronische Alkoholmissbrauch bei der jüdischen Rasse so selten ist, sonst würden die Verhee-

rungen noch weit erheblicher sein. Ein richtiger Instinkt hat sie wenigstens vor diesem Nervengift bewahrt. Infolgedessen sind die Psychosen, als deren ätiologischer Faktor der Alkoholismus angesehen werden muss, vor allem also das Delirium der Säufer, ausserordentlich selten.

Ebenso hat auch die Syphilis wegen ihres seltenen Vorkommens wohl nur geringe ätiologische Bedeutung. Dagegen steht fest, dass sie unter gleichen Verhältnissen das vulnerable Nervensystem des Juden relativ häufig in Mitleidenschaft zieht.

Dagegen spielt, was noch wenig bekannt ist, der **Morphinismus** bei der jüdischen Bevölkerung zweifellos eine nicht zu unterschätzende Rolle. Die missbräuchliche chronische Selbstinjektion steigender Morphiumgaben zum Zwecke vorübergehender Hebung des gesunkenen Lebensmutes und Kraftgefühls ist keine so seltene Erscheinung. Nervenschmerzen, Gallenstein- und Nierensteinkoliken mögen vielfach die erste Veranlassung zu medizinischer Einspritzung des Morphiums gewesen sein. Allmähliche Gewöhnung an die bekannten Wirkungen des Alkaloids und ein ohnehin geschwächtes Nervensystem sind die Triebfedern für die Ausbildung der Morphiumsucht. Von 3200 Morphinisten einer Heilanstalt waren z. B. nicht weniger als 970 Israeliten, also über 30%. Auf Grund dieser Leidenschaft kommt es einmal zur Entwickelung schwerer neurasthenischer Krankheitszustände, ganz besonders gern entwickeln sich aber bei den Juden, Übergangsformen zu Psychosen, die bei völliger Entwöhnung wieder zum Schwinden gebracht werden können.

Der tiefe religiöse Charakterzug, welcher von jeher das jüdische Seelenleben gekennzeichnet und sich fast ungeschwächt bis in unsere Tage erhalten hat, bildet häufig den Grundstock zur Entwickelung religiöser Wahnideen, denen wir namentlich bei den sozial tieferstehenden Klassen begegnen.

Überkultur und geistige Überanstrengung! Mit diesen Schlagworten kann man die innersten Gründe für das auffallend häufige Vorkommen von Gemütskrankheiten bei den besser Situierten, bei Kaufleuten,

Rechtsanwälten und Ärzten am treffendsten beleuchten. Ein unvernünftiger Lebensplan kennt nur Arbeit und Genuss; der Begriff der Ruhe scheint ihm abhanden gekommen zu sein. Rastlose Befriedigung des Tätigkeitstriebes, ruhelose Jagd nach Genüssen, müssen eben zu einem beständigen Verschleiss von Gehirnsubstanz führen.

Es liegt mir natürlich fern, mit diesen Hinweisen eine allgemein berechtigte Charakteristik der den besseren Ständen angehörigen Juden geben zu wollen. Die Übelstände sind leider allgemeine, sie kennzeichnen auch die grosse Mehrheit der modernen Menschheit überhaupt. Ihnen hat man es in erster Linie zu danken, dass die Zahl der Geisteskranken in so bedenklichem Masse anwächst, dass man kaum schnell genug Irrenanstalten bauen kann. Nur sind die schwachen Nerven der jüdischen Rasse solchen Strapazen weniger gewachsen.

Der Zugang des weiblichen jüdischen Elementes zu den Irrenanstalten ist ein auffallend grosser und übertrifft den der nichtjüdischen weiblichen Bevölkerung ganz erheblich. Nimmt man bei dieser Berechnung noch auf das Zahlenverhältnis der männlichen zu den weiblichen Personen Rücksicht, so ergibt sich als Resultat, dass auf je 100 geisteskranke Männer den Irrenanstalten zugehen

	insgesamt	bei den Juden
1881—1890	69,5 Frauen	87,4 Frauen
1891—1900	71,2 „	88,5 „

Die relativ schwerere Belastung der Jüdinnen, die sich in diesen Zahlen ausspricht, wird im wesentlichen durch den geringeren Alkoholkonsum der Männer und die Verminderung der Geburtenziffer verursacht.

Die Umwälzungen, welche das Wochenbett im Organismus der Frau im Gefolge hat, lösen bei den Jüdinnen in auffallend grossem Prozentsatz den Ausbruch von Geistesstörungen aus. An der Londoner Irrenanstalt Colney Hatch z. B. betrugen nach Beadles*) die Geistesstörungen im Wochenbett

*) Beadles: The insane Jew 1900. The Journal of mental cience.

Zugang von Geisteskranken überhaupt zu den preussischen Irrenanstalten.

Jahr	Zugang zu sämtlichen Irren-anstalten	Direkte Erblichkeit u. Familien-anlage er-wiesen bei	In % des Zugangs	Imbizillität und Idiotie	Einfache Seelen-störung	Paraly-tische Seelen-störung	Delirium potatorum
1	2	3	4	5	6	7	8
1882	5150 m.	1104	24,5	470	2380		1112
	3685 w.	1061		333	2844		58
1883	5355	1129	24,1	458	2436		1134
	3831	1086		352	2841		72
1884	5524	1173	24,7	434	2590		1091
	3946	1170		284	3020		57
1885	5738	1076	22,9	426	2638		1240
	4051	1167		280	3167		49
1886	6382	1305	23,7	505	2999		1315
	4331	1237		313	3390		65
1887	6371	1262	23,3	506	3037		1283
	4440	1262		328	3510		55
1888	5939	1228	24,6	523	3002		779
	4605	1368		388	3559		34
1889	6301	1505	26,5	533	3165	1217	873
	4829	1447		335	3783	293	42
1890	6800	1643	26,7	540	3438	1315	910
	5116	1545		422	3974	309	51
1891	7070	1601	25,6	667	3394	1467	906
	5291	1571		418	3992	394	32
1892	9003	2225	27,2	780	4459	1859	867
	6931	2105		528	5138	534	61
1893	10359	2451	26,1	1250	4858	1920	1093
	7614	2240		855	5385	479	61
1894	11146	2959	28,2	1346	5065	1965	1130
	8257	2525		914	5631	613	74
1895	10682	3018	29,9	1123	4972	1973	1106
	7792	2503		749	5503	573	82
1896	11295	2906	27,7	1215	5264	2107	1218
	7977	2444		770	5651	662	70
1897	12409	3340	29,0	1274	5997	2136	1280
	8993	2872		832	6510	616	117
1898	12428	3206	28,3	1365	6161	2026	1160
	9302	2949		848	6646	810	95
1899	12762	3199	27,5	1356	6463	1997	1201
	9624	2971		965	6987	662	79
1900	13688	3532	27,9	1493	7016	2085	1181
	9851	3053		864	7243	679	82
				9,9%	48,2%	17,8%	
				8,9%	73,7%	7,2%	

Zugang von jüdischen Geisteskranken zu den preussischen Irrenanstalten.

Jahr	Zugang zu sämtlichen Irrenanstalten	Direkte Familienanlage und Erblichkeit erwiesen bei	In % des Zugangs	Imbezillität und Idiotie	Einfache Seelenstörung	Paralytische Seelenstörung	Delirium potatorum
1	2	3	4	5	6	7	8
1882	147 m.	51	32,9	19	91		2
	169 w.	53		14	145		1
1883	178	47	24,3	28	85		6
	179	40		17	149		—
1884	163	47	29,1	11	95		1
	173	51		13	145		—
1885	203	50	25,7	22	116		4
	189	51		16	154		—
1886	237	71	29,0	21	142		5
	166	46		8	143		1
1887	237	77	33,1	21	135		5
	194	66		14	161		—
1888	214	65	31,8	24	109		4
	169	57		11	144		—
1889	216	64	32,4	28	111	64	3
	210	74		11	176	12	—
1890	245	73	31,9	13	138	64	11
	203	70		13	178	3	—
1891	261	92	35,8	28	138	79	2
	225	82		18	186	1	—
1892	279	100	38,4	30	136	95	3
	241	100		11	199	9	1
1893	289	104	36,6	27	138	98	4
	211	79		11	173	11	—
1894	282	99	36,8	35	131	81	6
	264	102		21	221	7	—
1895	298	101	36,3	36	150	73	10
	255	100		16	208	9	1
1896	275	92	33,6	32	139	76	3
	227	77		14	187	7	—
1897	298	91	28,9	39	155	68	7
	361	100		22	219	4	—
1898	281	70	26,7	30	144	66	7
	271	79		21	223	5	—
1899	321	89	30,4	38	179	67	6
	283	95		21	242	5	—
1900	320	89	32,3	44	190	50	5
	320	118		15	265	9	1
				11,1%	53,1%	26,2%	
				6,6%	81,6%	2,6%	

bei den Christinnen 6,18 %
„ „ Jüdinnen 15 %

aller weiblichen Aufnahmen.

Was das Vorkommen der einzelnen Formen der Geisteskrankeiten anbetrifft, so sind wir ziemlich gut orientiert, teils durch einzelne Arbeiten der neueren Zeit, von denen ich hier besonders die Untersuchungen von Pilcz*) aus der ersten psychiatrischen Klinik in Wien erwähnen möchte, teils durch die ausgezeichnete Statistik der preussischen Irrenanstalten. Die wichtigeren Ergebnisse der letzteren seit dem Jahre 1882 haben in den beiden Tabellen der Seiten 94 und 95 Berücksichtigung gefunden. Wir sehen vor allem, dass die Psychosen auf hereditär-degenerativer Basis verhältnismässig häufig bei Juden beobachtet werden. Die jugendlichen Verblödungsprozesse und Demenz nach akuten Geisteskrankheiten sind bei Juden entschieden häufiger. In der nebenstehenden Statistik kommt dieser Umstand nicht zur Geltung, da viele derartig Kranke sich in Familienpflege befinden. Im Durchschnitt der Jahre 1882—1900 gingen den Irrenanstalten als Imbezille und Idioten zu

von der gesamten Krankenzahl:

9,9 % der männlichen 8,9 % der weibl. Personen

von den jüdischen Kranken:

11,1 % der männlichen 6,6 % der weibl. Personen

G. Brandes**) zählte 1855 und 1856 im Königreich Hannover je einen Idioten auf

763 Juden
1143 Katholiken
1473 Reformierte
1528 Lutheraner

Shuttleworth und auch Fletcher Beach***) betonen nach neueren Untersuchungen, dass das jüdische Ele-

---

*) A. Pilcz: Geistesstörungen bei den Juden. Wiener klinische Rundschau. 1901. No. 47/48.

**) G. Brandes: Der Idiotismus und die Idiotie mit besonderer Berücksichtigung der Verhältnisse im Königreich Hannover. 1862 Hannover.

***) Annual meeting of the med. psych. Association. 1900. London.

ment von Idiotie in der Kindheit verhältnismässig selten befallen werde.

Die für die jüdische Rasse spezifische **familiäre amaurotische Idiotie** ist in dem den Augenkrankeiten gewidmeten Kapitel eingehend besprochen.

Ferner stellen die Juden zu denjenigen Psychosen, zu deren Entwicklung gemütliche Aufregungen und geistige Überanstrengungen wesentlich beitragen, ein recht hohes Krankenkontingent. Es handelt sich hier vorwiegend um die paralytischen Seelenstörungen, namentlich um die sogenannte **progressive Paralyse,** bei deren Ausbildung auch frühere syphilitische Ansteckung in Frage kommt. Die stärkere Belastung der Juden beschränkt sich aber nur auf die Männer, die Jüdinnen erkranken im Gegenteil auffallend selten an dieser Psychosenform, vermutlich weil sie im allgemeinen weit mehr dem aufreibenden Kampfe ums Dasein entzogen sind. Die Irrenstatistik der Jahre 1889—1900 registriert als durchschnittlichen Zugang von paralytischen Seelenstörungen

von allen Kranken	17,8 % der Männer	7,2 % der Frauen
von jüdischen Kranken	26,2 % „ „	2,6 % „ „

Gerade die besseren Stände erscheinen in noch erheblicherem Masse gefährdet als die unteren Schichten der Juden.

Bekannt ist namentlich das auffallend häufige Vorkommen von periodischem und zirkulärem Irresein (Mickle*), Pilcz**), von moral insanity (Savage*) bei den Juden.

Die Psychosen maniakalischen und melancholischen Charakters sind ebenfalls bei den Juden stärker vertreten. Sie machen in der Zeit von 1882—1900

von allen Kranken	48,2 %	des männlichen
	73,7 %	des weiblichen
von den jüdischen	53,1 %	des männlichen
Kranken	81,6 %	des weibl. Zugangs aus.

*) Annual meeting of the med. psych. Association. 1900. London.

**) Pilcz: Über periodische Geistesstörungen. 1901. Jena, S. 18.

Das gleiche Verhalten wird von den verschiedensten Autoren auch bei den Juden anderer Länder mit Ausnahme Russlands bestätigt. Nach Beadles (s. o.) betrug der Anteil der progressiven Paralyse
bei den Juden der Irrenanstalt Colney-Hatch 21 %
bei allen englischen Irrenanstalten 13 %
aller Aufnahmen. Benedikt*) kommt zu den gleichen Resultaten. Pilcz (s. o.) fand die progressive Paralyse

von 853 männl. Geisteskr.	bei	208	Personen	24,3 %
von 584 weibl. „	bei	47	„	8,0 %
von 117 männl. jüd. „	bei	44	„	37,6 %
von 79 weibl. „ „	bei	6	„	7,6 %

Hirschl**) hatte unter 200 Paralytikern 20 % Juden, davon war ein grosser Teil erblich belastet.

Dagegen wird die progressive Paralyse in Russland bei den dortigen Juden seltener beobachtet als bei der übrigen Bevölkerung. Nach einer Zusammenstellung von Dr. L. Minor***) mit Benutzung der Statistiken von Kojewnikoff und Korsakow haben von

4700 Christen 124 progressive Paralyse
137 Rückenmarkschwindsucht
696 Juden 6 progressive Paralyse
6 Rückenmarkschwindsucht

Wie ist nun dieser Widerspruch zu erklären, der umsomehr auffällt, als z. B. Beadles und Benedikt an den englischen Juden, die doch zum allergrössten Teil ebenfalls russischer Abstammung sind, die entgegengesetzte Beobachtung gemacht haben? Der Widerspruch ist wohl nur in der Verschiedenheit des Vergleichsobjektes zu suchen, da bei den Russen, deren syphilitische Durchseuchung eine ganz eminente ist, gerade die Syphilis zu der ausserordentlichen Verbreitung von Tabes und Gehirnerweichung beiträgt. Was die Rückenmarkschwindsucht anbetrifft, so dürfen wir wohl mit ziemlicher Wahrscheinlichkeit an-

*) Benedikt: On the insane Jew. 1901. The journal of mental science. July.

**) Hirschl: Zur Ätiologie der progressiven Paralyse. Jahrbücher für Psychiatrie. Band XIV, S. 889.

***) Dr. L. Minor-Moscou: Contribution à l'étude de l'étiologie du tabes. 1889. Archives de neurolgie. Bd. XVII.

nehmen, dass sie der geringeren Verbreitung der Syphilis unter den Juden entsprechend nur relativ selten zur Beobachtung kommt.

Die spezifische Geisteskrankheit der Trinker, das Delirium tremens, ist sehr selten. Ich werde darauf noch in einem besonderen Kapitel ausführlicher zurückkommen.

Auch die **Epilepsie** wird auffallend selten beobachtet. Pilcz zählte an der Wiener Irrenanstalt unter insgesamt 85 Epileptikern 4 Juden, Worms*) im jüdischen Hospital zu Paris in der Zeit von 1865—1890 unter 26591 Patienten 77 Epileptiker, Charcot an der Pariser Salpêtrière in einem Zeitraum von 34 Jahren nur 39 Epileptiker jüdischer Abstammung. Die Erfahrung hat gezeigt, dass vornehmlich der Alkoholismus der Erzeuger die epileptische Anlage der Kinder schafft. Wir dürfen uns daher nicht wundern, dass die jüdische Rasse gerade von der Epilepsie ziemlich verschont geblieben ist.

---

*) zitiert nach Fishberg: The comparative pathology of the Jews. 1901. New-York Med. Journal.

Augenkrankheiten.

Wir kennen bestimmte Augenkrankheiten, von denen gerade die jüdische Rasse in einem verhältnismässig hohen Prozentsatz von Fällen heimgesucht wird, sodass man mit vieler Wahrscheinlichkeit eine besondere Disposition der Juden zu diesen Krankheiten annehmen kann.

Ich will ganz davon absehen, dass das **Trachom,** die sogenannte **ägyptische Augenentzündung,** unter den Juden der östlichen Provinzen eine auffallend weite Verbreitung gefunden hat. Das Trachom ist eine ansteckende eitrige Entzündung der Lidbindehaut, in deren Verlauf sich charakteristische höckrige Körner auf der Bindehaut namentlich des oberen Augenlides entwickeln und die in schlimmeren Fällen und bei nachlässiger Behandlung zu streifiger Hornhautentzündung, Hornhautgeschwüren und völliger Erblindung führen kann. Wenn sich die Erkrankungsfälle an Trachom bei den in bestimmten Gegenden wohnenden Juden häufen, so liegt der Grund wohl weniger in einer gesteigerten Disposition der Rasse selbst, sondern vielmehr in einer Erleichterung und Erhöhung der Ansteckungsgefahr bei einer ärmlichen Bevölkerung, die in unzureichenden Wohnungen dicht zusammengedrängt wohnt und ihrer körperlichen Pflege und Reinlichkeit zu wenig Aufmerksamkeit zuwendet. Die Trachom-Verseuchung der russischen Juden ist eine geradezu unglaubliche. Martin Engländer (s. o.) gibt in packender Weise die Ausführungen eines russischen Sozialökonomen über die menschenunwürdigen Wohnungsverhältnisse vieler russischer Juden wieder.

Auch der **Follikularkatarrh** wird vielleicht unter den Juden häufiger beobachtet, als dem Verhältnis

derselben zur christlichen Bevölkerung zu entsprechen scheint. Vielleicht hängt dies auch mit der Wahrnehmung zusammen, dass der ständige Aufenthalt in schlecht ventilierten Räumen die Entstehung der Krankheit begünstigen soll. Das Leiden hat zwar manche Ähnlichkeiten mit dem Trachom aufzuweisen, ist aber sonst ganz harmlos. Seine ansteckende Natur steht noch nicht fest; vornehmlich das kindliche Alter wird von ihm ergriffen. Da wir in nächster Zeit von berufener Seite an der Hand eines grossen Krankenmaterials eine ausführlichere Erörterung der bei der jüdischen Rasse häufig beobachteten Augenkrankheiten zu erwarten haben, wäre es wünschenswert auch den Follikularkatarrh mit in den engeren Kreis der Betrachtung zu ziehen.

Dasjenige Augenleiden, zu welchem die Juden eine unverkennbar gesteigerte Disposition zeigen, ist das **Glaukom,** der **grüne Staar.** Die charakteristische Drucksteigerung innerhalb des Augapfels führt, mag sie nun — beim entzündlichen Glaukom — in unerwarteten schmerzhaften Anfällen oder — beim einfachen Glaukom — allmählich vor sich gehen, zu bedeutender Herabsetzung der Sehschärfe und gänzlicher Erblindung, wenn nicht durch frühzeitige Operation (Iridektomie) oder durch pupillenverengernde Mittel (Eserin, das Alkaloid der Kalabarbohne) Abhilfe geschaffen wird. Es kann nicht im Rahmen dieses Buches liegen, wollte ich ausführlich auf das Wesen dieser Krankheit eingehen und die verschiedenen vielumstrittenen Theorieen über ihre Entstehungsursache besprechen.

Ich muss jedoch einen Punkt betonen, weil er vielleicht imstande ist, das häufigere Vorkommen des Glaukoms bei den Juden zu erklären, dass nämlich das Nervensystem einen bedeutsamen Anteil an dem Entstehen und Verschwinden der Anfälle hat; gemütliche Aufregungen lösen solche oft aus, Einschlafen (auch bei Tage) vermag die Anfälle häufig zu koupieren. Nicht selten imponieren die Attacken als Trigeminus-Neuralgie oder Migräne oder werden bisweilen damit verwechselt, wenn nämlich die Schmerzen auf die beiden ersten Äste des Trigeminus ausstrahlen.

Die von Donders aufgestellte Theorie, dass die Reizung der Ziliarnerven eine vermehrte Absonderung von Flüssigkeit in das Auge herbeiführe und somit das Glaukom eine Trophoneurose, ein nervöses Leiden darstelle, legt von allen bestehenden Glaukom-Theorieen auf das nervöse Moment den grössten Akzent. So wäre die hohe Erkrankungsziffer der Juden vielleicht nur eine Teilerscheinung, nur ein Symptom ihrer allgemeinen nervösen Veranlagung.

Doch, wie dem auch sei, auf welche Weise auch wir die gesteigerte Disposition der jüdischen Rasse zu erklären versuchen, dass eine solche tatsächlich besteht, lassen zahlreiche Beobachtungen deutlich erkennen. Schmidt-Rimpler sagt hierüber in Gräfe-Sämisch's Handbuch der gesamten Augenheilkunde: Benedikt und Rosas haben zuerst darauf aufmerksam gemacht, dass vorzugsweise die Juden an Glaukom litten. Sichel konnte weder in Wien, noch in Paris diese Angabe bestätigen. Arlt hat unter 110 Fällen 11 Israeliten notiert, eine Zahl, die wohl erheblich höher sein möchte, als der Prozentsatz zwischen jüdischer und christlicher Bevölkerung bedingt. Auch in der Zusammenstellung von Rydel sind die Israeliten mit nahezu 23 % unter den Glaukomatösen vertreten, während sie in der Gesamtzahl der Kranken nur $11^1/_2$ % ausmachten. In Berlin ist mir (Schmidt-Rimpler) ein ähnliches Verhältnis aufgefallen." —

Durch die Untersuchungen von R. Liebreich*) ist man zuerst darauf aufmerksam geworden, dass auch die **Retinitis pigmentosa**, die Pigmententartung der Netzhaut, mit einer gewissen Vorliebe Angehörige der jüdischen Rasse zu befallen pflegt. Diese unheilbare Form der Netzhautatrophie, welche sich schon in jüngeren Jahren als Nachtblindheit bemerkbar macht, führt unter zunehmender Verengerung des Gesichtsfeldes schliesslich zu völliger Blindheit im reiferen Alter. Ihren Namen hat sie von der Einwanderung des Pigmentes (der in bestimmten Zellen angehäuften Farbstoffkörner) aus dem Pigmentepithel der Aderhaut in die Netzhaut.

*) R. Liebreich: Abkunft aus Ehen unter Blutsverwandten als Grund von Retinitis pigmentosa. 1861. Deutsche Klinik No. 6.

Die Retinitis pigmentosa ist eine vererbbare Krankheit, vorwiegend des männlichen Geschlechtes und wird nicht selten bei Kindern aus blutsverwandten Ehen beobachtet. Wir dürfen sie mit ziemlicher Gewissheit als Zeichen einer allgemeinen körperlichen Entartung betrachten, in ähnlicher Weise wie die Herabsetzung der Fruchtbarkeit, manche Formen der Geisteskrankheiten etc.

Die häufigere Inzucht der Juden infolge Blutsverwandtschaft der Eheschliessenden ist wohl auch dasjenige Moment, welches die Bevorzugung der jüdischen Rasse erklärlich macht.

Javal*) will bei Juden einen eigentümlichen, nach seiner Auffassung durch atavistischen Rückschlag bedingten **Astigmatismus**, d. h. eine abnorme Krümmung der Hornhaut, verhältnismässig häufig gefunden haben und schreibt fernerhin auch der **Kurzsichtigkeit** eine relativ grosse Verbreitung unter der jüdischen Rasse zu. Seine Wahrnehmungen haben jedoch keine Bestätigung seitens anderer Autoren gefunden. Ihre Verallgemeinerung muss daher meiner Ansicht nach fraglich erscheinen. Die Gelegenheit zur Entwicklung der Kurzsichtigkeit mag allerdings in vielen Fällen durch den langen Schulbesuch und die Wahl gelehrter Berufe gegeben sein, aber wohl nur als Attribut der gebildeten Stände überhaupt zur Geltung kommen. Eine grössere Gefahr wird mit der Zeit in der erblichen Belastung der Kinder myopischer Eltern heranwachsen. Wir dürfen an dieser Stelle nicht unerwähnt lassen, dass auch die **Farbenblindheit** nach den Erfahrungen einiger Autoren bei der jüdischen Rasse auffallend häufig vorkommen soll: Sie wurde z. B. nach einer Enquête**) unter 949 Juden und 730 Jüdinnen meist russisch-polnischer Abstammung in 4,9 % resp. 3,1 % gefunden, nach Jacobi und Spielmann***) sogar bei 12,7 % der Juden Londons.

---

*) Javal: Académie de médecine. 1891. Paris.

**) Report of the committee on colourblindnes. Londoner ophthalmologische Gesellschaft 1881.

***) Jacobi und Spielmann Journal of the anthropological institute. 1889. Aug.

Die Rassenpathologie gelangt erst wieder auf festeren Boden, wenn wir zur Besprechung der völligen **Blindheit** übergehen. Hier sind wir nicht auf wenige gelegentliche Mitteilungen auf Grund eines beschränkten Krankenmaterials mit prozentuarisch meist nicht bestimmbarer jüdischer Klientel angewiesen. Hier lässt uns die Hilfswissenschaft der Statistik die hohe Beteiligung der jüdischen Rasse deutlich genug erkennen.

Nach den amtlichen Berichten der preussischen Statistik betrug die Gesamtzahl aller Blinden der preussischen Bevölkerung

1. XII. 1871 : 22 009		darunter 363 Juden	
2. XII. 1880 : 22 677 =	11 343 männl. 11 334 weibl.	„ 400 „	222 m. 178 w.
2. XII. 1895 . 21 442 =	11 238 männl. 10 204 weibl.	„ 315 „	187 m. 128 w.
2. XII. 1900 : 21 356 =	11 054 männl. 10 302 weibl.		

Bei Berücksichtigung der Bevölkerungsziffer wurden gezählt unter 100 000 Personen

	bei der gesamten Bevölkerung	bei der jüdischen Bevölkerung
1871 :	89,3 Blinde	111,5 Blinde
1880 :	83,1 „	109,9 „
1895 :	67,3 „	82,9 „
1900 :	61,9 „	

Die Unterscheidung zwischen angeborener und erworbener Blindheit wird auf Grund der statistischen Aufzeichnungen nur in unzureichender und teilweise sogar falscher Darstellung ermöglicht. Einmal kann ein grosser Bruchteil der Fälle überhaupt nicht rubrifiziert werden mangels näherer Angaben, und ferner darf man unter den Fällen von sogenannter angeborener Blindheit einen beträchtlichen Teil auf das Konto der in den ersten Lebenstagen durch Ansteckung seitens der Mutter erworbenen gonorrhoischen Augeneiterung setzen.

Nichts destoweniger will ich das darüber gesammelte Material der Vollständigkeit halber noch anführen.

Von der gesamten preussischen Bevölkerung waren

	blind geboren	später blind geworden	ohne Angabe
1880:	918 männl.	6969 m.	3456 m.
	786 weibl.	6875 w.	3673 w.
1895:	1325 männl.	8646 m.	1267 m.
	1115 weibl.	7924 w.	1165 w.
	seit frühester Jugend blind		
1900:	2734 männl.	7752 m.	568 m.
	2258 weibl.	7431 w.	613 w.

Bei der jüdischen Bevölkerung Preussens stellt sich folgendes Ergebnis heraus:

	blind geboren	später blind geworden	ohne Angabe
1880:	33	243	124
1895:	19 m.	152 m.	16 m.
	11 w.	111 w.	6 w.

Es ist wohl kein Zufall oder durch die Fehlerquellen eines in seiner Beschränktheit unzuverlässigen statistischen Materials bedingt, dass der Anteil, den die jüdische Bevölkerung zu dem Kontingent der Blinden stellt, sich deutlich über dem allgemeinen Durchschnitt erhebt.

Das verhältnismässig häufigere Vorkommen der völligen Blindheit unter der jüdischen Bevölkerung muss, analog dem häufigeren Vorkommen von Taubstummheit, Geisteskrankheiten und Nervenkrankheiten überhaupt als Bestätigung einer allgemein gültigen Erscheinung aufgefasst werden, auf welche immer wieder hinzuweisen notwendig ist, dass nämlich dem Nervensystem der jüdischen Rasse eine geringere Widerstandsfähigkeit innewohnt. Auch die Sinnesorgane sind ja im Grunde nichts als nervöse Apparate, welche nur zum Zwecke einer verfeinerten, spezifischen Funktion eine ungeheure Differenzierung erfahren haben.

Von einer eigentlichen Disposition der Juden zur Erblindung wird man umso weniger sprechen dürfen, da die Blindheit keine spezielle Krankheit im eigentlichen Sinne des Wortes ist, sondern nur den un-

günstigsten Ausgang verschiedener Augen- (und Nerven-) Krankheiten darstellt.

Trachom und Glaukom kommen als Ursachen der im späteren Leben erworbenen Blindheit vorzugsweise in Betracht. Die frühzeitige richtige Erkennung und Behandlung beider Krankheiten hat wohl wesentlich zu dem erkennbaren Sinken der Blindenziffern beigetragen.

Die Verteilung der Blinden jüdischen Stammes auf die einzelnen Provinzen der preussischen Monarchie ist durchaus keine gleichmässige; namentlich die Provinz Posen ist in dieser Beziehung sehr stark belastet. So wurden z. B. dort 1880 103 jüdische Blinde gezählt, also über 1/4 aller jüdischen Blinden in ganz Preussen. Dies mag auf den ersten Blick auffällig erscheinen, findet aber wohl seine Erklärung in der grossen endemischen Verbreitung der sogenannten ägyptischen Augenentzündung in dieser Provinz.

Die statistisch versuchte Absonderung der angeborenen von der im Leben erworbenen Blindheit ist zu lückenhaft, als dass es möglich wäre, sichere Schlüsse aus den oben angeführten Zahlenreihen zu schliessen. Soweit man denselben mit aller Reserve entnehmen kann, scheint die sogenannte angeborene Blindheit immerhin bei den Juden etwas seltener vorzukommen.

Magnus-Breslau*) hält hingegen die angeborene Blindheit für relativ häufiger vorkommend. Nach seinen Ausführungen waren von je 10000 Personen

	überhaupt blind	war die Blindheit angeboren
bei den Juden . . .	11	0,58
bei den Nichtjuden. .	8,4	0,31

Eine seltene, in frühester Jugend einsetzende und fast ausschliesslich bei der jüdischen Rasse beobachtete Form der Erblindung ist die sogenannte **familiäre amaurotische Idiotie.****) Allerdings handelt es sich

*) Magnus: Die Jugendblindheit. Wiesbaden 1888.

**) Literatur:

B. Sachs-New-York: Journal of nervous and mental Disease. 1887 S. 541; 1892 S. 603.

Sachs-New-York: Deutsche medizin. Wochenschrift 1898, No. 3. 1903 No. 28.

nicht um ein selbständiges Augenleiden, sondern um eine intensive ausgebreitete Erkrankung des zentralen Nervensystems, und zwar des Grosshirns, bei welcher auch der Sehnerv mit ergriffen wird.

Die Kinder, wie der Name der Krankheit besagt, häufig Geschwister, entwickeln sich anfangs wie andere Kinder und machen einen durchaus gesunden Eindruck. In der zweiten Hälfte des ersten oder im zweiten Lebensjahre setzt der Beginn der Krankheit schleichend ein und führt unter charakteristischen Erscheinungen — Muskelschwäche, schlaffe (im weiteren Verlauf bisweilen krampfhafte) Lähmung der Muskeln, Erblindung — unaufhaltsam zu raschem körperlichen und geistigen Verfall. Der Tod tritt in der Regel vor Ablauf des zweiten Lebensjahres ein. Untersuchen wir das Augeninnere mit Hilfe des Augenspiegels, so finden wir ausser dem mehr oder weniger vorgeschrittenen Sehnervenschwunde noch regelmässig in der Gegend des schärfsten Sehens, dem sogenannten gelben Fleck der Netzhaut, symmetrische, ziemlich grosse weisse Flecken mit roten Tupfen in der Mitte.

Der ganze Charakter des Leidens und der anatomische Befund — totale Entmarkung der Grosshirnrinde, Ödem des gelben Flecks, Zunahme der Ganglienzellenschicht, Sehnervenschwund — weisen mit grosser Wahrscheinlichkeit darauf hin, dass hier ausgeprägte Entartungszustände in Erscheinung treten. Es handelt sich hauptsächlich um eine Degeneration der zentralen grauen Substanz des Gehirns und Rückenmarks; die Degeneration der weissen Fasern in den vorderen und Seitensträngen ist wahrscheinlich erst sekundärer Natur. Es ist wohl kein Spiel des Zufalls, dass von den etwa 72 in der Literatur bisher gesammelten Fällen 69 von jüdischen Eltern stammen

---

Falkenheim: Jahrbuch für Kinderheilkunde. N. F. Bd. LIX 1901. Heft 2.

Schapringer: Deutsche medizinische Gesellschaft der Stadt New-York. 1902.

Schaffer: Wiener klinische Rundschau 1902. No. 16.

Wachenheim-New-York: Wochenschrift für Therapie und Hygiene des Auges. 1902. No. 48.

Gessner: Münchener medizinische Wochenschrift 1903. No. 7.

und dass vorzugsweise die Kinder polnisch-russischer Abstammung davon betroffen werden. Wir können also mit voller Berechtigung die familiäre amaurotische Idiotie als eine der jüdischen Rasse eigentümliche Krankheitsform degenerativer Natur bezeichnen. Die Entstehungsursache der Krankheit ist noch nicht bekannt; Alkoholismus und Syphilis der Eltern wird man wohl ausschliessen können. Dagegen wird man meines Erachtens danach forschen müssen ob nicht vielleicht Blutsverwandtschaft der Eltern oder älterer Aszendenten vorliegt, ein Punkt, welchen ich in den mir zugänglichen Arbeiten nicht berücksichtigt gefunden habe.

Die Stellung der Juden in der Alkoholfrage.

Ich habe schon mehrmals bei verschiedenen Gelegenheiten kurz auf die ablehnende Haltung hinweisen müssen, welche die jüdische Rasse fast durchgängig dem Alkohol gegenüber einnimmt. Die Bedeutsamkeit dieser Tatsache für die Volksgesundheit im allgemeinen und für die Entwicklung vieler organischer und nervöser Krankheiten ist nicht zu unterschätzen. Es bedarf also wohl nicht erst der Rechtfertigung, dass ich ein anscheinend rein soziales Thema mit hineinziehen muss, da dessen Zusammenhang mit den hier zu besprechenden Fragen schon dem oberflächlichen Beobachter einleuchten muss.

Der Jude ist im allgemeinen ziemlich enthaltsam. Fälle von gewohnheitsmässigem Missbrauch des Alkohols kommen recht selten zu unserer Beobachtung.

Die natürliche Folge ist, dass das grosse Heer von Krankheiten, welche der chronische Alkoholismus im Gefolge hat, dadurch stark eingeengt wird.

Unwillkürlich wird man zu der Kausalitätsfrage gedrängt: Warum ist der Jude im Alkoholgenuss so mässig? Warum gibt er sich, zumal bei seiner nervösen Veranlagung, so überaus selten diesem Nervengift par excellence zum Opfer hin?

Es wäre unrichtig an äussere Gründe zu denken, welche etwa der Gelegenheit zum Trinken nicht förderlich wären. Selbst so gefährdete Berufe, wie die der Studenten, Schankwirte etc., zu denen die Juden ein verhältnismässig grosses Kontingent stellen, verhalten sich im grossen und ganzen ziemlich mässig.

Die wahre Ursache liegt tiefer: sie ist in der Zugehörigkeit zur semitischen Rassengruppe begründet. Das nicht uninteressante rassenpsychologische Problem

an der Hand wohlfeiler Theorien weiter zu verfolgen, will ich mir ersparen. Wenn man von einem Rasseninstinkt spricht, so ist das nur eine Umschreibung, keine Erklärung.

Die Tatsache der grösseren Temperenz wird durch nichts einwandsfreier bewiesen wie durch das seltene Vorkommen der typischen Geisteskrankheit der Trunksüchtigen, des Delirium tremens, bei den Juden. Über die Häufigkeit dieser spezifischen Trinkerkrankheit besitzen wir in Preussen ziemlich genaue Aufzeichnungen, soweit diese Krankheitsfälle wenigstens den öffentlichen und privaten Irrenanstalten zugeführt werden. Völlig erschöpfend sind die unten angeführten Zahlen allerdings nicht, da ja ein Teil der Deliranten bei dem vorübergehenden Charakter der Geistesstörung in den Krankenhäusern etc. behandelt wird und so der Statistik entgeht.

Die folgende Tabelle, welche einen Zeitraum von 18 Jahren, von 1882—1899, umfasst, gestattet nur eine für die Juden durchaus günstige Lesart.

Unter den männlichen Geisteskranken sind bei den Juden im Durchschnitt nur 2 % an Säuferdelirium erkrankt, bei der Gesamtbevölkerung hingegen 10 bis 20 %. Obwohl das Delirium vorzugsweise eine Erkrankung des männlichen Geschlechts ist, geht die Erkrankungsziffer der männlichen jüdischen Geisteskranken nur wenig über die der weiblichen Geisteskranken der gesamten Bevölkerung hinaus, die etwas unter 1 % ausmacht. Bei den weiblichen jüdischen Geisteskranken ist das Delirium eine verschwindende Ausnahme: in 18 Jahren zählen wir 4 Krankheitsfälle = 0,1 %.

Die Zusammenstellung der folgenden Seite lässt die weitaus geringere Beteiligung der Juden erkennen, gestattet aber noch keinen direkten Vergleich über die Verbreitung des Delirium potatorum unter der christlichen und jüdischen Bevölkerung. Die weibliche Bevölkerung können wir füglich ganz ausser Betracht lassen und uns nur auf die Männer beschränken.

Hier berechnen wir aus dem Durchschnitt der letzten 7 Jahre (1893—1899) folgendes Verhältnis:

Es erkrankten durchschnittlich an Säuferdelirium

Jahr	Den Irrenanstalten wurden insgesamt zugeführt: männliche Geisteskranke	Davon sind erkrankt an Delirium tremens	Den Irrenanstalten wurden insgesamt zugeführt weibliche Geisteskranke	Davon sind erkrankt an Delirium tremens	Zahl der den Irrenanstalten zugeführten männlichen jüdischen Geisteskranken	Davon sind erkrankt an Delirium tremens	Zahl der den Irrenanstalten zugeführten weiblichen jüdischen Geisteskranken	Davon sind erkrankt an Delirium tremens
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1882	5150	1112	3685	58	147	2	169	1
1883	5355	1134	3831	72	178	6	179	—
1884	5524	1091	3946	57	163	1	173	—
1885	5738	1240	4051	49	203	4	189	—
1886	6382	1315	4331	65	237	5	166	1
1887	6371	1283	4440	55	237	5	194	—
1888	5939	779*)	4605	34	214	4	169	—
1889	6301	873	4829	42	216	3	210	—
1890	6800	910	5116	51	245	11	203	—
1891	7070	906	5291	32	261	2	225	—
1892	9003	867	6931	61	279	3	241	1
1893	10 359	1093	7614	61	289	4	211	—
1894	11 146	1130	8257	74	282	6	264	—
1895	10 682	1106	7792	82	298	10	255	1
1896	11 295	1218	7977	70	275	3	227	—
1897	12 409	1280	8993	117	298	7	361	—
1898	12 428	1160	9302	95	281	7	271	—
1899	12 762	1201	9624	79	321	6	283	—

*) Der sehr erhebliche Rückgang der Kranheitsfälle ist unzweifelhaft der Wirkung des Gesetzes betreffend die Besteuerung des Branntweins zuzuschreiben, das am 1. Oktober 1887 in Wirksamkeit trat.

von 15 645 439 Männern 1169 = 7,5 : 100 000
von 186 297 Juden 6 = 3,0 : 100 000

Man ist überrascht die Unterschiede der Rasse geringfügiger zu finden, als man nach den Erfahrungen des täglichen Lebens erwarten durfte.

Meines Erachtens geben jedoch die berechneten Vergleichsziffern die tatsächlich bestehenden Verhältnisse nicht wahrheitsgetreu wieder.

Die Krankheitsziffer der Juden ist eine zu kleine, als dass man berechtigt wäre sie statistisch auszubeuten. Es ist immer sehr misslich mit so kleinen Zahlen zu operieren und unmöglich vergleichende Schlüsse daraus zu ziehen. Dann kann es passieren, dass man zu ganz widersinnigen Resultaten kommt.

Der Statistiker von reinstem Wasser berechnet für ein Dorf in einem Jahre 50 % Selbstmorde, wenn innerhalb dieses Zeitraumes ein Mann sich erhängt hat und ein Kind gestorben ist.

Die Disposition exzedierender Juden für das Delirium tremens ist bei der geringeren Widerstandsfähigkeit des zentralen Nervensystems zweifelsohne eine erhöhte.

Nun beschränkt sich aber der Einfluss des Alkohols-Missbrauchs auf die Geisteskrankheiten nicht bloss auf die Entstehung des Säuferdeliriums. Der Alkoholismus trägt zu der Entwicklung auch der übrigen Störungen des Gemütslebens in ganz hervorragendem Umfange bei, teils bei den Trunksüchtigen selbst, teils auf dem Wege der erblichen Belastung bei deren Nachkommenschaft.

Bei den Juden wird diesem ursächlichen Zusammenhang demnach nicht dieselbe Wichtigkeit beigemessen werden können. Dies kommt vielleicht auch in der relativ hohen Beteiligung der Jüdinnen an den Geisteskrankheiten zum Ausdruck, da der Alkohol die Zahl der männlichen jüdischen Geisteskranken nicht in so hohem Masse anschwellen lässt wie die der gesamten trinkfreudigeren Bevölkerung. Von den Kranken gehören bei den Juden 53 %, bei der übrigen Bevölkerung dagegen 58 % dem männlichen Geschlecht an.

Wenn nun trotz des geringeren Alkoholmissbrauchs die Zahl der Geisteskranken unter den Juden den

allgemeinen Durchschnitt, wie wir sehen, so erheblich überschreitet, so werden wir den anderen begünstigenden Momenten und dem Einfluss der Rasse eine um so grössere Bedeutung zuschreiben müssen. Infolgedessen werden wir andererseits das häufige Vorkommen der Psychosen für die Zukunft der Rasse prognostisch ungünstiger beurteilen.

Die Zahl der übrigen Krankheiten, als deren ätiologischer Faktor der chronische Alkoholismus hauptsächlich in Betracht kommt, ist Legion. Ich erinnere nur an die Schrumpfniere, Leberverhärtung, Herzleiden, Nervenentzündung etc. als die häufigsten Folgezustände. Es würde zu weit führen, im einzelnen auf dieselben näher einzugehen und die geringeren Erkrankungsziffern der Juden besonders hervorzuheben.

Nach der schon wiederholt zitierten Statistik von Billings (s. o.) starben in den Jahren 1885—90 in New-York von 100 000 je Personen

	an Alkoholismus	an Nierenentzündung
Iren	31	142
Deutsche	10	64
Amerikaner	9	54
Italiener	3	27
Russen und Polen (Juden)	1	18

Von erheblich grösserem Interesse sind die Vorteile, welche der Volksgesundheit aus der grösseren Mässigkeit erwachsen. In welch' erschreckendem Umfange der Alkohol als Verderber ganzer Rassen zu wirken vermag, sehen wir ja an dem Beispiel der wilden Völkerschaften, denen der Freudebringer der sichtbarste, bisweilen wohl der einzige Bote der Kulturnationen ist.

Die Verlängerung der allgemeinen Lebensdauer, die geringere Sterblichkeit des jungen Nachwuchses bei den Juden sind zu einem gewiss nicht zu gering zu veranschlagenden Teil die segensreichen Folgen einer klugen Zurückhaltung im Genuss geistiger Getränke. Die Apostel der Mässigkeitsbestrebungen können fast kein besseres Beispiel zur Verteidigung ihrer Lehren finden als gerade die Juden: ein Volks-

typus, der trotz seiner unbestreitbaren körperlichen Unterwertigkeit gegenüber dem Germanen am besten den Kampf des Lebens besteht, die günstigsten Sterblichkeitsverhältnisse zeigt, so günstige, wie sie von der allgemeinen Bevölkerung, selbst im bessersituierten England und Frankreich nicht annähernd erreicht werden.

Die Ablehnung des übermässigen Alkoholkonsums hat auch wichtige soziale Folgen, welche teilweise auf die Hebung der allgemeinen gesundheitlichen Zustände auf indirektem Wege rückwirken werden: Seltenheit der Roheitsdelikte, Innigkeit des Familienlebens, Hebung des standard of life infolge der Erleichterung des wirtschaftlichen Fortkommens.

Taubstummheit.

Eine erhöhte Disposition der jüdischen Rasse zu bestimmten Ohrenkrankheiten scheint nicht zu bestehen, oder vielmehr, um mich richtiger auszudrücken, die Fachliteratur hat sich mit diesem Kapitel bisher noch nicht beschäftigt. Wohl aber steht zweifellos fest, dass die Rasseverschiedenheit nicht ohne Einfluss auf die Verbreitung der Taubstummheit ist.

Die Statistiken einer grossen Zahl von Autoren, in den verschiedensten Ländern aufgenommen, stimmen fast ausnahmslos darin überein, dass die Zahl der jüdischen Taubstummen eine verhältnismässig grössere ist als die der übrigen Bevölkerung.

Leider lassen sich die verdienstvollen Sammelforschungen einzelner Autoren für unsere Zwecke nur mit grosser Reserve verwerten: sie stehen entweder infolge offensichtlich ungenügender Erhebungen nicht in Einklang mit den massgebenderen statistischen Erhebungen grösserer Länder (dies ist z. B. bei den Arbeiten von Liebreich und Kramer der Fall) oder sie erstrecken sich auf eine so geringe Zahl jüdischer Taubstummer, dass es nicht gestattet sein kann, irgend welche verallgemeinernden Schlüsse der Autoren anzuerkennen. Trotzdem will ich es nicht unterlassen, der Vollständigkeit halber die in Betracht kommenden Resultate in Tabellenform kurz wiederzugeben.

Auffällig ist nur die geringe Zahl jüdischer Taubstummer in Ungarn. Ich bin nicht abgeneigt diese Ausnahme mit der Tatsache, dass die dortigen Juden infolge häufiger Rassenmischungen weniger Inzucht getrieben haben als anderswo, in inneren Zusammenhang zu bringen. Vielleicht liegt der Grund aber nur in äusseren Mängeln der dortigen Volkszählung.

	1	2	3	4	5	6	7
Untersuchter Bezirk	Berlin	Berlin	Regierungsbezirk Köln	Ungarn	Sachsen	Mecklenburg-Schwerin	Institut Départemental de Sourds-muets et de Sourdes-muettes à Asnières
Gesamtzahl der Bevölkerung				15417327	2972805	575152	
Davon sind Juden				638314	6516	2347	
Gesamtzahl der untersuchten Taubstummen	341	185	382	20699	1747	533	187
Davon sind Juden	42				2	3	4
Auf 10000 Einwohner kommen Taubstumme: 1. bei den Juden	14,86	27,17		12,56?	3,1	12,97	
2. bei der übrigen Bevölkerung	4,52	6,66		13,43	5,8	9,27	
Autor	R. Liebreich: Abkunft aus Ehen unter Blutsverwandten, als Grund von Retinitis pigmentosa. 1861. Deutsche Klinik Bd. XIII.	Kramer zitiert von A. Hartmann: Taubstummheit und Taubstummenbildung. 1880. Stuttgart.	Dr. Lent: Statistik der Taubstummen des Regierungsbezirkes Köln. 1870. Köln.	Ergebnisse der in den Ländern der ungarischen Krone am Anfang des Jahres 1881 vollzogenen Volkszählung. 1882. Budapest I. Band.	H. Schmaltz: Die Taubstummen im Königreich Sachsen. Ein Beitrag zur Kenntnis der Ätiologie und Verbreitung der Taubstummheit. 1884. Leipzig.	Chr. Lemcke: Die Taubstummheit in Mecklenburg-Schwerin, ihre Ursachen und ihre Verhütung. Leipzig 1892.	Etienne Saint-Hilaire: La surdi-mutité. 1900. Paris et Asnières.

Ein sehr wertvolles Material liefern die Volkszählungen in Bayern und namentlich in Preussen.

Georg Mayr*) hat für Bayern, das 1871 bei einer Bevölkerung von 4 863 450 Seelen 4381 Taubstumme hatte, folgendes Verhältnis ermittelt: Auf je 100 000 Einwohner entfallen

bei den Katholiken	85,6	Taubstumme
„ „ Protestanten	94,7	„
„ „ Israeliten	181,6	„

Man ersieht daraus, dass ein ungleich grösserer Bruchteil der jüdischen Bevölkerung Bayerns an Taubstummheit leidet.

Auch für Preussen gelangen wir auf Grund der amtlichen Statistik der Gebrechlichen zu dem gleichen Resultate; auch hier tritt die stärkere Belastung der jüdischen Rasse offen zu Tage:

Jahr	Zahl der Taubstummen Preussens	davon sind jüdisch	Auf 100 000 Einwohner überhaupt werden Taubstummen gezählt	Auf 100 000 Juden
1871	13118 männl. 11197 weibl.	405	98,6	124,4
1880	15168 männl. 12626 weibl.	287 m. 236 w.	101,9	143,7
1895	15793 männl. 12928 weibl	276 m. 240 w.	90,1	135,9
1900	16975 männl. 14303 weibl.		90,8	

Ein ähnlich ungünstiges Verhältnis tritt z. B. auch in den Niederlanden hervor (zitiert nach Hoppe s. o.). Dort wurden unter je 10000 Personen Taubstumme gezählt:

bei den Juden .	8,7	Männer	6,88	Frauen
„ „ Christen	3,58	„	3,14	„

*) Georg Mayr: Die Verbreitung der Blindheit, der Taubstummheit, des Blödsinns und des Irrsinns in Bayern. München 1877. XXXV. Heft der Beiträge zu Statistik des Königreichs Bayern.

Nach Tchlénov*) soll die Zahl der Taubstummen unter den russischen Juden eine sehr grosse sein.

Wie ist nun diese Bevorzugung der jüdischen Rasse zu erklären?

In erster Reihe ist das häufige Eingehen von Verwandtschaftsehen gerade unter den Juden daran schuld. Die Erfahrung zeigt und fast alle Autoren**) stimmen darin überein, dass taubstumme Kinder in einem auffallend grossen Prozentsatz von blutsverwandten Eltern abstammen. Boudin konnte in 28,1 %, Mitchell in 6,1 % und Hartmann in 8,1 % aller registrierten Fälle Konsanguinität der Eltern konstatieren. Nach einer amerikanischen Statistik von Fay***) hatten von nicht verwandten Taubstummen-Ehen 9,3 %, von verwandten Taubstummen-Ehen dagegen 46 % taube Kinder. Bekannt ist ja das auffallend häufige Vorkommen von Taubstummheit unter den Bewohnern der Gebirgsgegenden (Schweiz etc.), welche nur einen geringen Verkehr mit der Umgebung haben und vorzugsweise Inzucht treiben. Es mag weiterhin bei den Juden noch als ungünstiges Moment einwirken, dass zu der Blutsverwandtschaft der Eltern in vielen Fällen noch eine erbliche Belastung derselben hinzukommt, sodass die Kinder in mehrfacher Hinsicht gefährdet sind.

In den Fällen, in welchen die Ertaubung als Folgeerscheinung gewisser Infektionskrankheiten, wie z. B. der epidemischen Genickstarre, von Scharlach, Typhus, Masern u. s. w. eingetreten ist, werden Rasseunterschiede wohl kaum hervortreten. Alkoholismus und

---

*) Tchlénov: Les sourds-muets et leur éducation en Russie. Moscou.

**) Ich will von denselben nur nennen:

1. Menière: Du mariage entre parents considéré comme cause de la surdimutité congénitale 1856.

2. Boudin: Dangers des unions consanguines. 1862. Annales d'hygiène publ. II série. Tome XVIII.

3. A. Mitchell: Influence de la consanguinité matrimoniale sur la santé des descendants. 1865. Annales d'hygiène publ. II série Tome XXIV.

4. A. Hartmann: Taubstummheit und Taubstummbildung. 1880. Stuttgart.

5. Etienne Saint-Hilaire: La surdi-mutité 1900. Paris et Asnières (Seine).

***) Zitiert nach Blätter für Taubstummenbildung 1900.

Syphilis der Eltern spielen sicherlich nur eine ganz untergeordnete Rolle.

Über rein nervöse Krankheiten des Gehörorgans, die zur Taubstummheit führen, wissen wir zwar noch herzlich wenig, es scheint mir jedoch ziemlich wahrscheinlich, dass wir bei weiteren Fortschritten in der Krankheitserkenntnis derselben auch die erhöhte Disposition der jüdischen Rasse kennen lernen werden. Natürlich schwebt diese Behauptung, so zu sagen in der Luft, da ich nicht imstande bin, einen direkten Beweis für dieselbe zu erbringen. Wir sind ja auch nicht in der Lage, uns Labyrint und Hörnerv in derselben leichten Weise wie Netzhaut und Sehnerv zu Gesicht zu bringen.

So ist beispielsweise die häufige Kombination von Taubstummheit und der Pigmententartung der Netzhaut (Retinitis pigmentosa) sicherlich kein blosser Zufall, sondern meiner Ansicht nach darauf zurückzuführen, dass analoge Krankheitsprozesse auch in den schallempfindenden Teilen vor sich gehen, die wir mit Hilfe des Augenspiegels so deutlich an der Netzhaut wahrnehmen können. R. Liebreich (s. o.) fand unter 241 Taubstummen 14 mit Netzhautpigmentierung; bei 20 % der Fälle von Retinitis pigmentosa wird gleichzeitig Taubheit oder Schwerhörigkeit beobachtet. Es muss der Zukunft überlassen bleiben, über die Berechtigung dieses Analogieschlusses zu entscheiden.

Nach Waldenburg*) soll bei den jüdischen Taubstummen und ihren vollsinnigen Anverwandten Isozephalie in auffällig grossem Prozentsatz vorkommen.

Es ist sehr schwer zu entscheiden, ob die angeborene Taubstummheit bei den Juden häufiger vorkommt als bei der übrigen Bevölkerung.

Nach den Aufzeichnungen der Statistik scheint dies allerdings in mässigen Grenzen der Fall zu sein. So war z. B. 1895 in Preussen

---

*) Alfred Waldenburg: Das isozephale blonde Rassenelement unter Halligfriesen und jüdischen Taubstummen. 1902. Dissertation. Berlin.

von	15793 männl. Taubstummen	bei	7066	=	44,7 %
	12928 weibl. „		5932		45,9 „
von	276 männl. jüd. „	bei	150	=	54,3 %
	240 weibl. „ „		153		55,4 „

das Leiden angeboren.

Der angeborene Defekt wird oft unglaublich lange übersehen. Dazu kommt noch, dass Infektionskrankheiten, die zu Verlust des Gehörs führen, in der frühesten Jugend, vielfach gar nicht erkannt werden. Man kann sich daher auf die Angaben der Eltern, ob das Leiden angeboren war oder nicht, fast gar nicht verlassen.

Die von der preussischen Statistik seit kurzem durchgeführte Sonderung in seit frühester Jugend Taubstumme und in solche, die es erst später geworden sind, ist allerdings korrekter als die frühere Unterscheidung von angeborener und von erworbener Taubstummheit, ist aber auch nicht glücklich gewählt. Die reinen Formen der Taubstummheit werden ja ohnehin nur dann entstehen, wenn die Kinder noch nicht oder erst kurze Zeit gesprochen haben. Von den 1900 in Preussen gezählten 31278 Taubstummen sind 23510 seit frühester Jugend taubstumm, 4679 es erst später geworden, bei 3089 fehlen nähere Angaben über den zeitlichen Eintritt der Ertaubung.

Die Bluterkrankheit (Hämophilie).

Nach den Angaben einiger Autoren kommt auch die Hämophilie, die sogenannte Bluterkrankheit, bei der jüdischen Rasse häufiger vor als bei der übrigen Bevölkerung.

Die Hämophilie ist eine wohl immer angeborene, meist vererbte Krankheit des Blutgefässystems, dadurch charakterisiert, dass schon bei den unbedeutendsten Verletzungen, die bisweilen kaum zu eigener Wahrnehmung kommen, erhebliche andauernde, sehr schwer zu stillende, oft das Leben gefährdende Blutungen erfolgen. Das Blut gerinnt nur äusserst langsam, die Wand der Blutgefässe ist anscheinend krankhaft verändert. Das Leiden ist familiär; wir kennen eine ganze Reihe von **„Bluterfamilien“**. Die Vererbung erfolgt mit ziemlicher Regelmässigkeit durch die gesunden, auffallend fruchtbaren Töchter hämophiler Väter auf ihre männliche Nachkommenschaft. Im reiferen Lebensalter scheint die hämophile Anlage allmählich an Intensität abzunehmen, ebenso kommen teilweise vorübergehende Besserungen vor. Das weibliche Geschlecht wird, glücklicherweise, nur selten von der Krankheit betroffen. Blutsverwandtschaft der Eltern, soweit diese wenigstens nicht schon selbst hämophil belastet sind, ist wahrscheinlich ohne Einfluss.

Bis zum Jahre 1876 waren nach Rothschild*) 7 jüdische Bluterfamilien bekannt mit 31 Blutern,

---

*) N. Rothschild: Über das Alter der Hämophilie 1882. Dissertation. München.

Man vergleiche ferner:

Grandidier: Die Hämophilie. 2. Auflage. Leipzig 1877.

Julius Moses: Die Bluterkrankheit. Hämophilie. 1892. Dissertation. Greifswald.

davon 4 deutsch-jüdische Familien mit 25 Einzelblutern.

Es ist einleuchtend, dass die **rituelle Zirkumzision** die Aufmerksamkeit der Juden schon frühzeitig auf die Krankheitsanlage lenken musste und auf die Verblutungsgefahr, der man solche Knaben durch die Beschneidung aussetzte. Die jüdischen Schriftsteller des Altertums und Mittelalters kennen die Krankheit bereits; talmudische Vorschriften regeln die Dispensation hämophil belasteter Knaben von der Beschneidung.

Diese Verordnung, welche sicherlich schon seit Anfang des zweiten Jahrhunderts p. Chr. bestanden hat und das älteste uns bekannte Dokument zur Geschichte der Hämophilie darstellt, lautet nach der babylonischen Version des Talmuds.

„Wenn ein Weib seinen ersten Knaben hat beschneiden lassen und er ist gestorben, einen zweiten und er ist gestorben, so soll sie den dritten nicht beschneiden lassen. In Bezug auf die Beschneidung gibt es Familien, deren Blut leicht ist, und solche, deren Blut hart ist. Ein Knabe darf auch nicht beschnitten werden, wenn 2 Söhne seiner Tanten mütterlicher Seite bei der Beschneidung gestorben sind.“

Die Gefahr der Verblutung wird durch die Einhaltung dieser talmudischen Vorschrift zwar vermindert, aber nicht völlig beseitigt. Bis zum Jahre 1883 sind in der neueren medizinischen Literatur 10 Todesfälle jüdischer Knaben infolge Verblutens nach der Zirkumzision verzeichnet. Die Gesamtzahl derartiger Fälle wird in Wirklichkeit natürlich eine grössere sein, da solche aus erklärlichen Gründen häufig verschwiegen werden.

Die Hämophilie ist nicht die einzige Ursache des Verblutungstodes zirkumzidierter Knaben, wenn auch die einzige einigermassen entschuldbare. Das Einreissen der inneren Lamelle, die fast ausnahmslose Unterlassung der Naht der Wundränder, die ungeschickte Art der Ausführung von sachunkundiger Hand, welche nicht selten Verletzungen der Eichel-Schwellkörper setzt, sind wohl geeignet, profuse, selbst lebensgefährliche Blutungen hervorzurufen.

Selbstverständlich wird man heut bei den bekannten jüdischen Bluterfamilien über die talmudischen Vorschriften noch hinausgehen müssen und die Forderung aufstellen, dass mindestens alle von mütterlicher Seite den belasteten Familien angehörigen Knaben von der Beschneidung unbedingt befreit werden müssen.

Nach dem von Grandidier zusammengestellten Material haben wir in Deutschland 86 Bluterfamilien mit ungefähr 250 Blutern, davon gehören 4 Familien mit 25 Einzelblutern der jüdischen Rasse an. Die hämophile Belastung der deutschen Juden der Gegenwart ist also eine sehr grosse, wenn auch die geringe Zahl der beobachteten Fälle uns nicht gestattet, einen genaueren numerischen Vergleich zu ziehen. Manche Autoren ziehen sogar jedweden Einfluss der Rasse in Zweifel. Meiner Ansicht nach mit Unrecht.*)

*) Auch das anglo-germanische Element ist anscheinend hämophil ziemlich belastet. Von den (bis 1892) bekannten 249 Bluterfamilien mit 817 Einzelblutern entfallen auf

Deutschland . . .	86	Bluterfamilien
Österreich	15	"
Grossbritannien . .	54	"
Nordamerika . . .	25	"

Das intermittierende Hinken.

Das intermittierende Hinken (Claudication intermittente oder [nach dem Vorschlag Higier's] Myastenia angiosclerotica paroxysmalis) ist eine nur selten vorkommende Erkrankung der Gefässe, deren Innenwand chronisch entzündlich verdickt wird bis zu völligem Verschluss der Gefässweite. Das Leiden tritt nicht selten symmetrisch auf und befällt vorzugsweise die Beine. Schmerzen, vorübergehendes Hinken, Geschwürsbildung und schliesslich Brand des betroffenen Gliedes sind die hauptsächlichsten Symptome. Syphilis, Zuckerharnruhr und chronischer Alkoholmissbrauch, welche sonst die Verkalkung der Schlagadern am häufigsten verursachen, spielen bei dieser Krankheit wahrscheinlich nur eine untergeordnete Rolle. Dagegen kommt der angeborenen Schwäche des peripheren Gefässystems und vor allem der neuropathischen Belastung eine gewisse Bedeutung zu.

Die jüdische Bevölkerung der polnischen und litauischen Provinzen Russlands stellt das grösste Kontingent der mit dieser Krankheit behafteten Patienten;*) Nichtjuden werden nur ausnahmsweise betroffen. Meist handelt es sich um männliche Individuen in jugendlichem (in den 20er) oder vorgeschrittenem Lebensalter (in den 40er und 50er Jahren), bei denen daneben noch eine allgemeine Verkalkung der Gefässe konstatiert werden kann.

---

*) H. Higier: Zur Klinik der angiosklerotischen paroxysmalen Myasthenie (Claudication intermittente) und der sogenannten spontanen Gangrän. 1901. Gazeta Lekarska Nr. 12–14.

H. Idelsohn: Über intermittierendes Hinken. 1903. Petersburger medizinische Wochenschrift Nr. 5.

Idelsohn fand unter 14 Fällen 8 mal Plattfüssigkeit. Wahrscheinlich handelt es sich hierbei nur um einen zufälligen Begleitbefund. Durch rationelle hygienische und diätetische Massregeln, vor allem durch völlige körperliche und geistige Ruhe kann man den Ausbruch der Gangrän, die oft tödlich endet oder umfangreiche Operationen notwendig macht, bisweilen aufhalten oder ganz verhüten.

Die allgemeine nervöse Belastung der jüdischen Rasse werden wir wohl in erster Linie für die auffallende Häufigkeit des intermittierenden Hinkens bei Juden verantwortlich machen müssen.

Selbstmord bei Juden.

Im unmittelbaren Anschluss an die Geisteskrankheiten sei auch kurz der Selbstmorde der Juden gedacht. Ist doch der Selbstmord in den meisten Fällen ein Symptom krankhafter Störungen des Gemütslebens in der Regel melancholischen Charakters.

Natürlich sind es oftmals auch materielle, familiäre und andere Bedrängnisse, die als treibende Ursachen den Entschluss zur freiwilligen Beendigung des Lebens reifen lassen, aber selbst in diesen Fällen müssen der Tat gewaltige seelische Erschütterungen vorausgegangen sein, muss die Zurechnungsfähigkeit und das Gefühl der Selbstverantwortlichkeit des Täters vermindert, wenn nicht ganz ausgelöscht worden sein.

Die offizielle preussische Statistik bringt erst seit 1890 Notizen über die Konfession der Selbstmörder. Unsere Erfahrungen über die Selbstmorde jüdischer Personen, wenigstens soweit sie amtlich registriert sind,*) sind also noch jüngeren Datums und können vielleicht im Laufe der Zeit noch einige Erweiterungen erfahren.

Immerhin können wir schon jetzt aus der folgenden Tabelle, welche bis zum Jahre 1901 fortgeführt worden ist, also einen Zeitraum von 12 Jahren umfasst, trotz der geringen Zahl jüdischer Selbstmörder unverkennbar das Vorhandensein gewisser Gesetzmässigkeiten herauslesen.

Durchschnittlich zählen wir in Preussen 5083 männliche und 1326 weibliche Selbstmörder pro Jahr, darunter 69 resp. 23 Juden. Im Verhältnis zur Bevölke-

*) Eine nicht unbeträchtliche Zahl von Selbstmorden entgeht natürlich der Kenntnis der Behörden, da der Tatbestand von Seiten der Hinterbliebenen häufig genug verschwiegen wird.

rung ist die Zahl der jüdischen Selbstmörder eine etwas grössere als dem allgemeinen Durchschnitt entspricht. Auf je 100 000 Gesunde zählen wir als Mittel der zwölfjährigen Beobachtungsperiode bei den Christen 20 und bei den Juden 24,2 Selbstmörder. Wesentliche Unterschiede scheinen nicht zu bestehen.

Jahr	Zahl der Selbstmorde unter der gesamten Bevölkerung	Verhältnis zur Einwohnerzahl (x : 100000)	Zahl der Selbstmorde von Juden	Verhälnis zur Zahl der Juden (x : 100000)	Selbstmorde in Heer und Marine	Darunter von Juden
1	2	3	4	5	6	7
1890	4691 Männer 1287 Frauen	19	49 18	18	233	1
1891	4940 1272	21	92 18	29	208	1
1892	5003 1251	21	64 30	25	207	—
1893	5135 1274	21	72 25	26	199	2
1894	5287 1343	21	72 25	26	198	1
1895	4896 1278	19	64 15	21	205	—
1896	5073 1424	20	54 27	21	198	3
1897	5117 1379	20	78 24	27	197	1
1898	5058 1303	19	67 21	23	163	2
1899	5010 1349	19	55 24	20	144	2
1900	5257 1403	20	74 17	23	168	3
1901	5534 1353	20	93 33	32	189	2

Was dagegen die verschiedene Beteiligung beider Geschlechter anbetrifft, so verschiebt sich dieselbe bei den Juden deutlich zu Ungunsten des weiblichen Geschlechtes. Im allgemeinen kamen auf je 4 männliche Selbstmörder ein weiblicher, bei den Juden schon auf 3 Selbstmörder eine Selbstmörderin. Anscheinend sind die Männer infolge des selteneren Alkoholmissbrauchs weniger und die Frauen wegen des frühen Eintritts der Pubertät stärker belastet.

Die Selbstmordneigung der Juden, früher eine ausserordentliche Seltenheit, hat in den letzten Jahrzehnten eine erhebliche Zunahme erfahren. In Preussen kamen nach Morselli*) (zitiert von Hoppe) auf je 100 000 Personen

	durchschnittlich	bei den Juden
1845—1854	12,2	4,6 Selbstmörder
1869—1872	13,3	9,6
und		
1890—1901	20	24,2

Wenn auch zugegeben werden muss, dass die statistische Aufnahmen früherer Jahre auf Vollständigkeit keinen Anspruch machen dürfen, so bleibt doch das stärkere Anwachsen der Selbstmordziffer bei der jüdischen Bevölkerung unverkennbar.

*) Morselli: Der Selbstmord. 1887. Leipzig. S. 137.

Die Zirkumzision und ihre Gefabren.

Die „Ausführung der Bundeszeremonie“, die rituelle Beschneidung der neugeborenen Knaben, von der, wie oben erwähnt, nur der Nachweis einer familiären Anlage zur Bluterkrankheit dispensieren kann, ist ein so bedeutungsvoller Akt im religiösen Leben des Juden, dass wir füglich nicht umhin können, ihrer hier zu gedenken, zumal sie nicht selten zu Gesundheitsstörungen den Anlass gegeben hat.

Bei aller Vorurteilslosigkeit hiesse es die Sachlage vollständig verkennen, wollten wir an einer durch religiöse Vorschriften und jahrtausendelangen Brauch ehrwürdigen Sitte den kritischen Massstab des Mediziners anlegen und die Gründe erörtern, welche vom hygienischen Standpunkt für und wider die Zweckmässigkeit der Zirkumzision ins Feld geführt werden.

Zweifellos bewirkt die frühzeitige Entfernung der schützenden Vorhaut eine festere Epidermisierung der Eichel, die Haut der Eichel erhält eine dickere Hornschicht, sie wird widerstandsfähiger und dadurch wohl auch die Möglichkeit einer Infektion mit dem Giftstoff des harten und weichen Schankers herabgesetzt. Allerdings gilt dies nur für die Glans und den sulcus coronarius. Dafür ist die Zahl der Erkrankungen an der Wurzel des Penis und am Mons Veneris infolge der geringeren Voluptilität der Eichel eine grössere.

Es hat den Anschein, dass die durch eine so lange Reihe von Generationen geübte operative Entfernung der Vorhaut allmählich zu einer Verkümmerung derselben führen wird. Wenigstens spricht eine von Dr. Cohen*) mitgeteilte Statistik über 10 000 von ihm selbst im Verlaufe von 20 Jahren vorgenommene

*) New-York Medical Journal 1901. November 7.

Beschneidungen dafür: er beobachtete in 500 Fällen (= 5 %) ein völliges Fehlen und in 2000 Fällen (= 20 %) eine mangelhafte Entwickelung des Präputiums. Die sonst vielfach bestrittene Weitervererbung erworbener Eigenschaften findet hiermit bis zu einem gewissen Grade ihre Bestätigung.

Von sogenannten Luxusoperationen, die aus den verschiedensten (hygienischen, kosmetischen, religiös-zeremoniellen) Gründen zur Ausführung gelangen, müssen wir, vom ärztlichen Standpunkt aus, vor allen Dingen völlige Ungefährlichkeit verlangen.

Dieser berechtigten Forderung wird jedoch bei der Zirkumzision in der Regel keine Rechnung getragen. Meist üben Laien, die zudem in ihrem Hauptberufe häufig das Amt von Gemeindeschächtern zu versehen pflegen, im Nebengewerbe den Dienst von Beschneidern, Mohelim, aus. Von einer gewissenhaften Asepsis des Operationsfeldes, der Instrumente und der Finger des Beschneiders ist keine Rede. Die Blutung wird nicht selten durch Aussaugen mit den Lippen gestillt. So ist es denn nicht weiter verwunderlich, dass bei der Zirkumzision auch einmal ein Stück der Eichel selbst abgeschnitten wurde und der Knabe an Verblutung durch das Schwellgewebe starb, dass kranke Beschneider beim Aussaugen der Wunde den Keim von Tuberkulose und Syphilis übertragen haben, dass das Eindringen von Infektionserregern in die Wunde Eiterungen und Blutvergiftung im Gefolge haben kann.

Hier ist die bessernde Hand anzulegen. Entweder muss für eine bessere Ausbildung der Mohelim Sorge getragen oder die Operation nur ärztlichen Händen anvertraut werden.

Historischer Anhang.

Während die Zahl der Publikationen über die biblischen Krankheiten Legion ist, haben sich nur wenige Autoren an die Bearbeitung der jüdischen Rassenpathologie herangewagt. Erst in neuerer Zeit ist durch die Arbeiten von Mandelstam, Fishberg, Engländer und Hoppe, auf welche ich im Text näher verwiesen habe, das Interesse für dies so dankbare Thema wachgerufen worden.

Das älteste mir vorliegende Werk über die Krankheiten der Juden stammt von Ramazzini,*) Professor der Medizin in Padua, aus dem Jahre 1699. Im 34. Kapitel seines Werkes „Über die Krankheiten der Handwerker", wohl dem ältesten Lehrbuch der Gewerbekrankheiten, widmet er den italienischen Juden der damaligen Zeit seine spezielle Aufmerksamkeit. Die Ausführungen Ramazzini's, von einer verhältnismässigen Toleranz durchdrungen und anscheinend auf reiche eigenen praktischen Erfahrungen gestützt, sind so interessant und treffend, dass ich das Kapitel mit einer frei gehaltenen Übersetzung als ältestes historisches Dokument der jüdischen Rassenpathologie dem Leser nicht vorenthalten will.

Ein Nachfolger Ramazzinis ist der Mannheimer Arzt Elcan Isaac Wolf**), der 1777 ein Buch, „Von den Krankheiten der Juden", veröffentlicht hat. Diese Arbeit hat nur literarisches Interesse, ein nennenswerter wissenschaftlicher Wert wohnt dem Büchlein nicht inne.

---

*) Bern. Ramazzini: In Patav. Archi-Lyceo Prof. Publ. de morbis artificum diatriba. Editio secunda, Apud Guilielmum van de Water, Academiae typographum. 1703 (p. 241—247).

**) Elcan Isaac Wolf der Weltweisheit und Arzeneiwissenschaft Doktor in Mannheim, von den Krankheiten der Juden. Seinen Brüdern in Deutschland gewidmet. Mannheim bei C. F. Schwan, kuhrfürstl. Hofbuchhändler. 1777.

Ramazzini:
De morbis artificum diatriba.

Caput XXXIV.
De morbis Judaeorum.

Judaeorum natio, cui nullam aliam similem inter homines reperire est, ut quae nullibi sedem habet, & ubique gentium est, quae otiosa simul, & negotiosa est, quae neque arat neque occat, neque serit, metit tamen; haec igitur natio, non tam vitio generis, ut vulgo creditur, seu ob pravum victum, quo utitur, quam ob artes, quas exercet, variis morbis & ipsa exercetur. Putor etenim tamquam innatus, & endemius Judaeis falso adscribitur; qui enim iu plebe observatur, provenit, & quia sint illi angustae domus, & res angusta domi; cum enim Hierosolymis degerent, Regali in urbe, nitidos, & bene olentes fuisse, censendum est.

Omnes fere itaque Judaei, ac plebs potissimum, quae majorem illorum constituit numerum, Sedentarias ac Statarias artes exercent. Sutrinae etenim, & vestium antiquarum reconcinnationi addicta est, multoque magis inter ipsos Foeminae, tum puellae, tum nuptae, quae acus ministerio victum sibi quaerunt; illae etenim neque nent, neque pectunt, neque texunt, neque ullam aliam Minervae artem, quam suendi, norunt. In hoc autem ita praestant, ac excellunt, ut vestes laneas, sericeas, & cuiuscumque generis ita compingant, ut nullum suturae vestigium appareat; Romae vocant „rinacchiare“. Quare vestibus laceris ex pluribus frustulis egregie compactis popello incauto illudunt, ac tali mangonio victitant.

Übersetzung von Ramazzini's

„Krankheiten der Juden".

Keine zweite Nation lässt sich dem Volk der Juden vergleichsweise an die Seite stellen: ohne irgend welch' festen Wohnsitz zu haben, lebt es überall unter den Völkern zerstreut, untätig und doch zugleich arbeitsam, kennt es weder Pflügen, noch Eggen und Säen und erntet dennoch. Dieses Volk also wird nicht so sehr wegen der Minderwertigkeit seiner Rasseeigenschaften, wie man allgemein glaubt, oder wegen der kümmerlichen Lebensbedingungen, denen es unterworfen ist, als vielmehr wegen der Ausübung bestimmter Gewerbe von mannigfachen Krankheiten befallen und in seinem gesamten Gesundheitszustand heimgesucht. Der gleichsam angeborene und endemische Fäulnisgeruch wird den Juden mit Unrecht als spezifisch zugeschrieben. Wir dürfen uns auch über sein Entstehen bei dem in engen Häusern unter kümmerlichen Verhältnissen dicht zusammenwohnenden Proletariat nicht wundern. Es ist anzunehmen, dass sie sich früher, solange sie nämlich noch in Jerusalem lebten, der eines Königssitzes würdigen Stadt, eines guten Aussehens und Geruches erfreuten.

Fast alle Juden und namentlich der ärmere, weitaus zahlreichste Teil der Bevölkerung, üben solche Gewerbe aus, bei denen sie zu ruhigem Sitzen und Stehen gezwungen sind. Sie widmen sich der Schusterei und dem Flicken von alten Kleidern, und namentlich suchen die Frauen, schon in ihrer Mädchenzeit und auch nach ihrer Verheiratung, mit der Nadel sich ihr Brot zu verdienen. Letztere können weder spinnen, noch flechten oder weben und kennen auch keine andere weibliche Kunst als das Nähen. Darin leisten sie aber so vorzügliches, dass sie Kleider aus wollenen, seidenen und anderen Stoffen schneidern können, ohne dass man eine Naht sehen kann;, in Rom nennt man es: „aus einem Guss arbeiten." *)

*) Das Wort: „rinacchiare" des Textes ist unübersetzbar. Vielleicht hängt es mit dem heut üblichen Wort „rinacciajare" zusammen, „bollire un pèzzo d'acciajo sovra un pèzzo di ferro destinato a fare uno strumento da taglio".

Opus id multam exigit oculorum intentionem, propterea Mulieres omnes Hebraeae, sutorio operi intentae tota die, ac ad multam noctem, ad tenuissimum filum lucernulae, ac languidulum lumen, quale habent sepulchrales Lucernae, non solum omnia sedentariae vitae incommoda subeunt, sed etiam temporis progressu multa visus imbecillitate laborant ut cum 40. fere annum attigerint, lusciosae, ac Myopes evadant. His accedit, quod cum in omnibus fere Civitatibus Judaei male habitent intra vicos angustos conclusi, ac Mulieres Hebraeae, quolibet anni tempore, ad fenestras apertas pro lumine captando consistant, opus suum exercendo, fit ut illarum capita varias adsciscant aegritudines, ut cephalalgias, aurium, ac dentium dolores, gravedines, raucedines, lippitudines, unde plurimae ex his saltem e plebecula, surdastrae sunt, lippae, ut olim Lya, edentulae, gibbae, & claudae, ut superius de Sutoribus diximus.

Homines porro in Tabernulis suis tota die, aut sedentes, vestes consarcinando, aut stantes observando, cui centones suos veteres divendant, omnes fere cachectici sunt, melancholici, tetrici, ac ut plurimum scabiosi; pauci enim sunt ex Hebraeis etiam ditioribus, qui pruriginoso aliquo affectu non laborent, adeo ut talis foeditas morbus ipsis gentilitius credatur, & quasi haereditarius, ut qui Elephanticae labis, Judaeae genti olim familiaris, tamquam soboles existat.

Praeter sutorium opus, gens Hebraea pro more habet, saltem in Italia, Culcitras laneas, postquam ad annos aliquot in cubilibus, ob quotidianum cubatum lana compressa, duriores redditae fuerint, illas resarcire, lanam super crates vimineas virgis verberando, & excutiendo, sicque molliores culcitras pro faciliori cubatu reddere, quo ministerio lucrum non parvum per Civitatis domos hinc inde referunt: verum lanam illam veterem multoties profecto permictam, & conspurcatam, sic excutiendo, & carminando, multum sordidi pulveris per os hauriunt, unde graves noxas persentiunt, tussim vehementem, dispnoeam, & stomachi subversionem. Multos ex his ego novi ab hujusmodi exercitio male mulctatos, ac ad tabem insanabilem deductos, ipsismet fatententibus, ac Artem hujusmodi

Daher verstehen sie es ausgezeichnet, Kleider aus mehreren Fetzen zurechtzuflicken, schwätzen sie dem arglosen Mann von der Strasse auf und fristen mit solcher Sklavenarbeit ihr Leben.

Solche Arbeit strengt natürlich die Augen sehr an; deshalb leiden alle jüdischen Frauen, die den ganzen Tag und bis tief in die Nacht hinein nur bei dem dürftigen Docht eines elenden Lämpchens und einem fahlen Licht, wie es die Lampen an Grabdenkmälern geben, nicht allein an allen nachteiligen Folgen ihrer sitzenden Lebensweise, sondern mit fortschreitendem Alter auch vielfach an Schwäche der Augen, sodass sie mit kaum 40 Jahren schwachsichtig und kurzsichtig geworden sind. Dazu kommt noch folgendes: da die Juden fast in allen Gemeinden unter ungünstigen Verhältnissen innerhalb enger Stadtviertel zusammengedrängt wohnen, und die jüdischen Frauen, um Licht zu gewinnen, zu allen Jahreszeiten am offenen Fenster ihre Arbeit verrichten, so kommt es, dass sich letztere mancherlei Kopfleiden zu ziehen, wie z. B. nervösen Kopfschmerz, Ohrenschmerzen, Zahnweh, Schnupfen, Heiserkeit, Augenentzündungen. Jetzt verstehen wir es, warum die meisten dieser Frauen, wenigstens aus den ärmeren Klassen schwerhörig, triefäugig, wie einst Lya, zahnlos, verwachsen und lahm sind, wie wir dies in einem früheren Kapitel bei den Schustern gesehen haben.

Sehen wir uns nun die Männer an: den ganzen Tag sind sie in ihren kleinen Buden und sitzen entweder, wenn sie die Kleider zurechtflicken oder stehen, um aufzupassen, wem sie ihre alten Brocken verkaufen können. Sie sind fast ausnahmslos entkräftet, hypochondrisch, verkehrt und überdies meist an Krätze erkrankt. Denn es gibt nur wenige unter den Hebräern, auch unter den wohlhabenderen, welche nicht mit irgend einem Juckleiden behaftet sind, so sehr, dass dies ekelhafte Leiden ihnen selbst als eine Rassekrankheit erscheint, gewissermassen die Erbschaft des Aussatzes,*) einer bei dem jüdischen Volk früher sehr verbreiteten Krankheit.

*) Es ist nach dem unklaren Text entweder die Lepra oder die Schuppenflechte (Psoriasis) gemeint.

tamquam sui exitii causam execrantibus. Pulverem hunc, non tam exitialem ex lana veterascente, quam ex impuritatibus e cubantium corporibus in ipsa relictis esse crediderim. Nobis certe pro more est, ubi aliquis ex familia mortuus fuerit, & justa illi fuerint persoluta, Lotricibus Lintea, Indusia, & quidquid aliud aegritudinis tempore usui fuerit, tradere repurganda, & emaculanda, nec non Judaeum accersere, qui culcitras laneas in aprico loco rite excutiat, ac repurget; quare gens ista, non secus, ac Libitinarii, in hoc opere non potest, quin morticinum aliquod combibat, & eodem tempore Pulmones labem aliquam contrahant.

Ex lineis, & cannabinis vestibus veteranis, & longo usu attritis, aqua remollitis, putrefactis, & contusis, uti norunt omnes, Charta scriptoria conficitur, ingenioso sane, ac admirando artificio Veteribus incognito, qui pro scriptione, ceratis tabellis, membranis, seu papyro ex Aegypto advecta utebantur. Gens ergo ista quae lucro inhians, pro more habet publicos proventus conducere (uti etiam antiquitus, de quo Juvenalis [Sat. 3]) spolia ista, per Urbem vicatim clamitando, vili pretio emit & colligit, ut postquam ex iis ingentem massam collegerit, illam chartariis artificibus divendat. Cum ergo ad lares suos Judaei fascibus istis coemptis onusti redierint, ipsos diligenter evolvunt, ac advertunt, ne quid lanei, vel serici operis intermixtum sit, id enim abjiciunt, tanquam inutile ad chartam conflandam (quamvis in Museo Septaliano Charta chinensis ex Serico conflata ostendatur) postmodum ex ejusmodi sordidis spoliis magnam struem in Tabernis suis conficiunt. Mirum est autem, & vix credibile quam teter halitus exspiret, quotiescumque Camarinam illam movent, & saccos ingentes implent, ut ad Chartariorum Officinas sordida merx ista deferatur.

Tussiculosi ergo, anhelosi, nauseabundi, vertiginosi, in hujusmodi opere fiunt. Quid enim sordidius, quid magis abominandum excogitari potest, quam sordium omnium in unum collectus cumulus, ex hominum, mulierum, cadaverum, inquinatis spoliis, ut miserandum non minus, quam horrendum spectaculum sit, Currus hujusmodi paupertatis, ac humanae miseriae reliquiis onustos intueri.

Ausser dem Schustergewerbe pflegt das jüdische Volk, wenigstens in Italien, wollene Matrazen, nachdem sie in einer Reihe von Jahren auf den Lagerstätten durch Eindrücken der Wolle beim täglichen Gebrauch zu hart geworden sind, wieder auszubessern, indem sie den Wollstoff auf einem Gestell von Weidenflechtwerk mit Stöcken tüchtig ausklopfen und ausschütteln und die so weicher gewordenen Matrazen zum konfortableren Gebrauch zurückgeben. Sie ziehen aus dieser Arbeit einen nicht unbedeutenden Verdienst von den einzelnen Familien. Aber jene alten Wolldecken sind zweifellos in hohem Grade beschmutzt und besudelt, und beim Ausschütteln und Ausklopfen atmen die Juden viel von dem schmutzigen Staub ein. Die schlimmen Folgen können nicht ausbleiben: starker Husten, Asthma und Erbrechen. Ich kenne aus meiner Praxis viele von diesen Leuten, welche, wie sie mir auch selbst bekannten, durch die Art einer solchen Beschäftigung sich schwere Leiden zugezogen hatten und der unheilbaren Schwindsucht anheimgefallen waren, und die ihr Handwerk als die Ursache ihres Unheils verwünschten. Meiner Ansicht nach ist dieser Staub nicht deshalb so gefährlich, weil er aus den alten Wolldecken stammt, sondern weil er die unreinen Ausscheidungen aus den Körpern der Schläfer enthält. Bei uns wenigstens besteht der Brauch, sobald jemand aus der Familie gestorben ist und ihm die letzten Ehren erwiesen worden sind, die Leinenwäsche, die Kleidung und was sonst noch im Verlaufe der Krankheit benutzt worden ist, den Waschfrauen zu übergeben, damit sie es reinigen und die Flecken herausbringen, und auf jeden Fall den Juden zu holen, der die wollenen Matratzen an sonniger Stelle vorschriftsgemäss ausklopfen und reinigen soll. Bei dieser Arbeit lässt es sich gar nicht vermeiden, dass dies Volk, ebenso wie die Leichenbesorger, den Todeskeim in sich aufnimmt und zu gleicher Zeit auch ihre Lungen Schaden erleiden.

Wie allgemein bekannt ist, werden die abgetragenen, durch langen Gebrauch abgeschabten Kleidungsstücke aus Leinen und Hanf in Wasser aufgeweicht, mürbe gemacht, im Mörser zerstossen und so zu Schreib-

Videndum itaque, quomodo gente huic succurramus, ne tam male ab artibus suis afficiantur. Ego quidem iis, tum maribus, tum foeminis in opere sutorio occupatis nihil magis salutare censeo, ac magis commendo, quam corporis exercitium, quo nihil praestantius ad obstructiones expediendas, nativum calorem roborandum, coctiones perficiendas, transpiratum promovendum, & scabiem fugandam. Suffurentur itaque, Mulieres praecipue, quae sutorio operi sunt intentae, horas aliquot in valetudinis gratiam, ut corpus recreent, ac manus, & oculos de tabula, uti dici solet, semoveant, ne oculis captae inertem postea, & miserabilem vitam trahere cogantur. Purgationes iisdem frequentes ex usu erunt, sed blandae, ut ex electuario lenitivo, pillulis ex aloe, Rhebarbaro, & similibus, ne tam magna humorum congeries in illarum corporibus cumuletur; non ita vero V. S. iis salutarem esse veluti purgationem, mihi compertum est; facile enim in iis exsolvuntur vires ob sanguinem spiritibus effoetum, & evanidum, praeter id, quod illorum mentibus alte infixa haeret opinio (quae tamen non multum a vero abludit) imbecillitati visus, nihil magis perniciosum, quam V. S. Cauteria brachiis, vel femoribus facillime admittunt, ac salubria deprehendunt, cum Natura Emissarium habeat, per quod impuritates paulatim excernantur.

Iis porro, qui attritis indumentis colligendis, ac culcitris repurgandis addicti sunt, valentiora remedia praescribenda, quae particulas absorptas per inferiora, vel superiora quod expeditius, educant. Stibiata propterea magis ex usu erunt, nec non alexipharmaca, quae virulentiam expugnent, veluti aceta Theriacalia, Theriaca ipsa, & similia: Os etiam, dum operi intenti sunt, oxycrato identidem colluendo, faciem pariter ac nares obvelando, ne atomi illae volantes corporis penetralia tam facile subeant.

---

papier verarbeitet, eine geniale und wunderbare Fabrikationsmethode, welche den Alten noch nicht bekannt war, die sich zum Schreiben mit Wachstafeln, Pergament aus Tierhäuten und der aus Ägypten eingeführten Papyrusstaude behelfen mussten. Die jüdische Bevölkerung, welche in ihrer Profitsucht die öffentlichen Einkünfte zu mieten pflegt (schon vor alten Zeiten war dies der Fall, siehe Juvenal, Satire 3) kauft nun diese Lumpen mit lauten Ausrufen durch die Stadt von Gasse zu Gasse ziehend um einen Spottpreis auf und verkauft sie, wenn sie grosse Posten davon zusammen hat, an die Papiermacher weiter. Wenn sie nun mit ihren zusammengekauften Bündeln schwer beladen nach Haus gekommen sind, machen sie dieselben erst auf und sehen sie durch, um etwa beigemengten wollenen nnd seidenen Stoff als unbrauchbar zur Papierfabrikation fortzutun (gleichwohl kann man im Septalianischen Museum aus Seide hergestelltes chinesisches Papier sehen!) und schichten diese schmutzigen Lumpen in ihren Buden zu einem grossen Haufen auf. Es ist wunderbar und kaum zu glauben, was für ein schauderhafter Geruch diesen Ballen entströmt, so oft man an sie rührt und sie in riesige Säcke einfüllt, um die schmutzige Ware in die Werkstätten der Papiermacher zu schaffen.

Bei einer Arbeit dieser Art werden sie von Hustenanfällen, Kurzatmigkeit, üblem Erbrechen und Schwindelanfällen ergriffen. Denn was kann man sich schmutziger, was widerwärtiger ausdenken als einen zusammengescharrten Haufen allerlei Gelumpes, aus dem verschmutzten Zeug von Männern, Weibern und Leichnamen bestehend. Fürwahr, ein Anblick, der unser Mitleid nicht weniger herausfordert wie unseren Abscheu, diese Wagen voll solcher Armut und beladen mit den Abfällen des menschlichen Jammers zu sehen.

Es ist daher notwendig, Mittel zu suchen, mit denen man diesem Volk aufhelfen kann, damit sie nicht so sehr unter den Schäden ihrer Berufe zu leiden haben. Was mich anbetrifft, so halte ich für die mit Schusterei beschäftigten Männer und Frauen nichts für gesünder und empfehle ihnen nichts dringender als gymnastische Übungen des Körpers; es gibt kein besseres Mittel

zur Beseitigung der Verstopfung, zur Kräftigung des Lebensmutes, zur Förderung der Verdauung, zur Anregung der Schweisssekretion, zur Heilung der Krätze. Die Männer und namentlich die Frauen, welche das Schusterhandwerk betreiben, sollen daher einige Stunden des Tages auf die Pflege ihrer Gesundheit verwenden, auf dass ihr Körper sich erholen kann, sollen Hände und Augen, wie man zu sagen pflegt, ausruhen lassen, damit sie nicht im späteren Alter des Augenleidens wegen erwerbsunfähig und ein kümmerliches Dasein zu fristen gezwungen werden. Häufig wiederholte, aber milde Abführkuren werden ihnen ebenfalls gut tun, wie z. B. mit einer schwachen Latwerge, Aloepillen, Rhabarber und ähnlichem, damit ihr Körper nicht zu sehr aufgeschwemmt wird. Dagegen bin ich überzeugt, dass ein Aderlass ihnen nicht so zuträglich ist wie das Laxieren. Ihre Kräfte sind ja leicht erschöpft, da ihr Blut durch die schlechte Atmosphäre kraftlos und verdorben ist. Dazu kommt das bei ihnen eingewurzelte Vorurteil (das überdies nur wenig von der Wahrheit abweicht), dass für ihre schwachen Augen nichts schädlicher ist als ein Aderlass. Sehr gerne lassen sie das Brenneisen auf Arme und Oberschenkel einwirken und halten dies für zuträglich, da die Natur dann einen Abzugskanal habe, um die unreinen Säfte durch denselben allmählich auszuscheiden.

Den Arbeitern, welche sich mit dem Aufkaufen von abgenutzten Kleidern und dem Reinigen von Matrazen befassen, muss man stärker wirkende Mittel verschreiben, um die in den Körper eingedrungenen Staubpartikelchen durch Abführen oder, und das letztere ist leichter, durch Erbrechen zu entfernen. Hier werden deshalb die Antimonpräparate besser am Platze sein und auch die Entgiftungsmittel, welche den Giftstoff fortbringen sollen, wie z. B. Theriak-Essig, Theriak selbst und ähnliche Mittel. Auch sollen sie während der Arbeitszeit den Mund häufig mit Essigwasser (?) ausspülen und Gesicht und Nasenöffnungen mit einem Tuch schützen, damit nicht jene überall herumfliegenden Staubpartikelchen so leicht in das Innere des Körpers hineingelangen können.

LANGENSALZA, JULIUS BELTZ.

Eydam, Dr., Ozon u. seine Beziehungen z. Influenza. Verbesserung der Luft in den Wohnräumen durch künstl. Ozon. gr. 8⁰ (40 S.) 1901. M. 1.—

Wochenschrift für Therapie u. Hygiene d. Auges, 1901, Nr. 27:
. . . Der Broschüre, welche auf die schädlichen Einflüsse einer ungesunden Luft hinweist und diesbezügliche Abhilfe zu schaffen sucht, liegt eine gesunde Tendenz zu grunde. Die lesenswerte Broschüre wird Anlass zu weiteren Untersuchungen in dieser Richtung geben . . .

Goldschmidt, Dr. Sigism., Die Tuberkulose und Lungenschwindsucht, ihre Entstehung, nebst einer krit. Übersicht ihrer neuesten Behandlungs-Methoden u. Anhang über Familienerkrankungen an Schwindsucht. 8⁰ (112 S.) 1894. M. 2.20

Der Kinder-Arzt, 1895, Heft 2. Ref. Ephraim (Breslau).
Das vorliegende Büchelchen kann jedem praktischen Arzte nicht warm genug empfohlen werden. . . . Darum muss man dem Verf. Dank wissen, dass er in verhältnismässig konziser Form und in klarer anschaulicher Darstellung alles das zusammengefasst hat, was in der Pathologie der Tuberkulose auf Beachtung Anspruch verdient und so eine Monographic über die Tuberkulose geschrieben hat.

Gruenbaum, Dr. Ferd., Erklärung des Stotterns, dessen Heilung und Verhütung. gr. 8⁰ (63 S.) 1897. M. 1.—

Centralblatt für Kinderheilkunde, 1898, Nr. 4:
In dem Werkchen bespricht der Autor das Thema in fesselnder Weise. Man erkennt in den Ausführungen die Feder eines Praktikers, der aus seinen Erfahrungen heraus seine Kollegen belehren will. Das Büchelchen sei warm empfohlen.

Zeitschrift für Medizinalbeamte, 1897, Nr. 19:
Dr. Dütschke-Aurich schliesst seine ebenfalls ausführliche Besprechung mit folgenden Worten: „Schul- und Kinderärzte sollten nicht unterlassen, das interessant geschriebene Buch zu beschaffen."

Helwes, Dr. E., Der Kampf gegen die Tuberkulose. Gemeinverständliche Darstellung nebst einer Übersicht über die Lungenheilstätten in Deutschland und der Schweiz. gr. 8⁰ (III, 48 S.) 1901. M. 1.—

Wiener klinische Wochenschrift vom 26. XII. 1901:
In kurzen Worten setzt Helwes die Gefährlichkeit der Tuberkulose auseinander, erklärt ihre Entstehung und wendet sich dann dem Hauptabschnitte des Buches, der Schilderung der Verhütungsmassregeln zu. Unbeschadet der möglichsten Gründlichkeit hält sich der Verfasser von jeder Übertreibung ferne.

kann, gehört ein encyklopädisches Nachschlagewerk zu dem notwendigsten Hausbedarf. Oft genug muss er sich über ein ihm schleierhaftes Krankheitsbild in wenigen Minuten Orientierung verschaffen, und dazu bedarf es eines nicht zu langatmigen encyklopädischen Werkes. Nun sind solche ja in reicher Anzahl erschienen, aber sie haben alle den gemeinsamen Fehler: sie sind für den materiell nicht glänzend gestellten Arzt zu teuer, und wenn der letzte Band erscheint, sind die Forschungsergebnisse des ersten veraltet. Die hier gähnende Lücke bemüht sich der Verfasser des zu besprechenden Werkes, dessen „Taschenkalender für Ärzte" und „Leitfaden für den Unterricht der freiwilligen Sanitätskolonnen" rühmlichst bekannt sind, mit seinem „Praktischen Führer" auszufüllen, und man kann schon jetzt, nach dem Erscheinen der ersten vier Lieferungen, sagen, dass er seine Absicht erreicht hat. Kann man auch natürlich sich nicht in allen Punkten mit den Anschauungen des Verfassers einverstanden erklären, so weiss er doch das jeweils zu behandelnde Thema in kurzer packender Form vollständig darzustellen . . .

Excerpta medica, 1902, Nr. 8:

. . Ein Werk, dessen 1. Lieferung kürzlich erschienen ist, wird dem Praktiker, speziell dem beschäftigten Landarzte sehr willkommen sein. Mit grossem Geschick versteht es der praktisch sehr erfahrene Autor, in kurzen Zügen ein Bild jeder Krankheit zu geben, Ätiologie, Symptomatologie, Prognose, Therapie mit markigen Sätzen zu fixieren. So wird — das kann man schon aus dem ersten Heft ersehen — das Werk ein vortreffliches Nachschlagebuch werden, in dem sich der Arzt rasch Rat holen wird in allen Fragen, die ihm bei der Beurteilung eines Krankheitsfalles aufstossen, in dem er alles rasch und sicher finden wird, was seinem Gedächtnisse momentan entschwunden ist. Besonders die therapeutischen Abschnitte erscheinen, wie es ja bei einem solchen Buche Erfordernis, recht eingehend bearbeitet, sind mit zahlreichen Rezeptformeln versehen und übergehen die noch nicht völlig erprobten Mittel und Methoden. So wird das Werk tatsächlich seinen Zweck, ein „praktischer" Führer zu sein, vollständig erfüllen.

Daselbst 1902, Nr. 12:

. . . dessen 1. Lieferung wir freudig begrüssten und sehr günstig beurteilten, sind jetzt die Lieferungen 2—4 erschienen Sie halten, was die 1 Lieferung versprochen, und wir brauchen unser Urteil nicht zu modifizieren. Das Werk wird besonders dem Landarzte als Nachschlagebuch die erspriesslichsten Dienste leisten und auf seinem Studiertisch einen dauernden Platz erhalten.

Ebendaselbst 1902, Heft 10:

Haben wir schon beim Erscheinen der ersten Lieferung auf die ungemein praktische Brauchbarkeit des besagten Werkes hingewiesen, so erübrigt für heute die Hervorhebung, dass auch die folgenden Hefte ganz und gar das erfüllen, was der Verfasser versprach, ein stets bereiter Ratgeber für alle Vorkommnisse der allgemeinen Praxis zu sein, der kurz und bündig, aber durchaus ausreichend über Diagnose und einzuschlagende Therapie belehrt. Als geradezu prächtig müssen wir im vorliegenden Heft z. B. die Darstellung der Symptome der Herzklappenfehler bezeichnen. Auch die Therapie der Magendarmkrankheiten, welche die in Rede stehende Lieferung behandelt, ist durch ein liebevolles Eingehen auf alle Details bezüglich der hierbei so wichtigen Diät ausgezeichnet.

Wir empfehlen die Anschaffung des Werkes, die durch den relativ billigen Preis erleichtert wird, neuerdings aufs wärmste.

Freudenberg-Dresden.

Schmidts Jahrbücher, 1903, S. 214:

Das Bestreben, ein nicht zu umfangreiches und billiges medizinisches Nachschlagewerk zu liefern, ist gewiss gerechtfertigt. Die Aufgabe ist indes keine leichte, und die Ausführung wird hier und da sicher Widerspruch herausfordern, selbst wenn man der Bearbeitung im allgemeinen Beifall zollt. Ob die Anordnung des Stoffes in alphabetischer Reihenfolge dem praktischen Bedürfnisse mehr entsprochen hätte, bleibe dahingestellt . . . Es ist leicht, an einem solchen Werke Ausstellungen zu machen. Im allgemeinen ist die grosse Beherrschung des Stoffes, die gedrängte und hoch

erschöpfende Darstellung, sowie die aufs Praktische gerichtete, dem täglichen Bedürfnisse entsprechende Anordnung zu rühmen.

Sobotta, Heilanstalt Sorge.

Ausserdem äussert sich u. a.

Herr Dr. med. Brandl in Anger (Steiermark):

Das Werk selbst ist für den praktischen Arzt von grossem Wert und findet meinen vollen Beifall.

Richter, Dr. Karl, Handbuch des Versicherungsarztes. Preisgekrönte Schrift! gr. 8⁰ (VII, 235 S. 1899. M. 5.—

geb. in Leinen M. 6.—

Die ärztliche Praxis, 1898, 8:

Diese pflichtgetreue und liebevolle Behandlung des an und für sich oft recht trockenen Gegenstandes hat es dem Verfasser ermöglicht, dem Stoff sehr lehrreiche und interessante Seiten abzugewinnen, und hat zugleich sein Werk zu einem kompendiösen Repetitorium fast sämtlicher physikalischer Untersuchungsmethoden werden lassen. Als solches schon, abgesehen von seinem besonderen Zweck, kann es jeder Arzt sehr gut benutzen . . . Da die Bedeutung mancher von der Norm abweichender Befunde bei der Lebensversicherungs-Untersuchung in ihrem Werte für die Lebensprognose nicht immer leicht abzuschätzen ist, so wird mancher Vertrauensarzt gern wissen, wo er sich in solchen Fällen Rat holen kann. Er wird ihn in dem Richter'schen Handbuche nicht vergeblich suchen.

Deutsche Praxis, 1899, Nr. 2, Seite 60:

Der Verfasser, langjähriger Versicherungsarzt, will denen, welche mit Versicherungen zu tun haben, zeigen, auf was sie bei den Untersuchungen der einzelnen Organe, resp. Körperteile besonders ihr Augenmerk zu richten haben . . . Man wird jedenfalls an der Hand dieser Anleitung eher einen zu viel abweisen, als einen zweifelhaften Fall versicherungsfähig erklären.

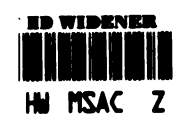
Rohleder, Dr. med. H., Die krankhaften Samenverluste, die Impotenz u. die Sterilität des Mannes, ihre Ursachen und Behandlung. Zum Gebrauch für die ärztliche Praxis bearbeitet. gr. 8⁰ (VII, 119 S.) 1895. M. 2.60

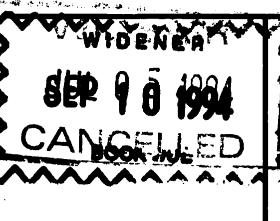
Deutsche Medizinal-Zeitung, 1896, Nr. 28, Ref. Casper:

Für den praktischen Arzt bestimmt, ermöglicht dies Büchlein trotz aller Kürze in höchst anschaulicher und sachgemässer Weise die notwendige Orientierung auf diesem so wichtigen Gebiete.

Der ärztliche Praktiker, 1895, Nr. 20:

Die funktionellen Störungen der menschlichen Genitalien gehörten bis in die jüngste Zeit hinein zu jenen Gebieten, die dem praktischen Arzte gänzlich unbekannt waren Der Grund ist vorzugsweise darin zu suchen, dass es bisher an einem kurzen Lehrbuch gemangelt hat, das alle hierher gehörenden wissenswerten Erscheinungen in mundgerechter Form zusammenfasst. Ein solches Buch ist nun in dem vorliegenden Werkchen der Öffentlichkeit übergeben. Es ist ausschliesslich für die Bedürfnisse des Praktikers berechnet, daher die Therapie in demselben den grössten Raum einnimmt. . . . Niemand sollte daher die Anschaffung dieses Büchelchens, das ihn über alle einschlägigen Fragen aufklärt, verabsäumen.


HD WIDENER
HW MSAC Z


WIDENER
SEP 10 1994
CANCELLED
BOOK DUE

